



2022

Memoria de Actividad Sociosanitaria

Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi, 2021-2024

Dirección de Atención Sociosanitaria de Euskadi
Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Diciembre de 2022

INDICE

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS	3
1. INTRODUCCIÓN	4
2. GOBERNANZA SOCIO SANITARIA	5
1. Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria	5
2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria	12
3. Marco compartido de financiación sociosanitaria	13
3. INTEROPERABILIDAD SOCIO SANITARIA	23
4. Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales	23
5. Historia sociosanitaria	24
6. Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos	28
7. Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria	28
4. PREVENCIÓN SOCIO SANITARIA	32
8. Definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria	32
9. Instrumento para la definición del Riesgo Sociosanitario	34
5. ATENCIÓN SOCIO SANITARIA	37
10. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria	37
11. Actuaciones en los diferentes colectivos diana de atención sociosanitaria	49
12. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo	49
6. I+D+i SOCIO SANITARIA	54
13. Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento	54
14. Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i Sociosanitaria	61
15. Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario	64
7. ANEXO. REGISTRO DE PROYECTOS PILOTO SOCIO SANITARIOS	66

ÍNDICE DE ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

AT	Atención Temprana
BASS	Boletín de Atención Sociosanitaria
BOPV	Boletín Oficial del País Vasco
CAE	Comunidad Autónoma de Euskadi
CES	Consejo Económico y Social
CMBD	Conjunto Mínimo de Datos
COJUA	Comisión Jurídica Asesora de Euskadi (Gobierno Vasco)
CSCEE	Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética de Euskadi
CVASS	Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria
DASS	Dirección de Atención Sociosanitaria, Departamento de Salud (Gobierno Vasco).
DBP	Datos Básicos del/de la Paciente
DFA	Diputación Foral de Álava
DFB	Diputación Foral de Bizkaia
DFG	Diputación Foral de Gipuzkoa
EAPS	Equipo de Atención Primaria Sociosanitaria, también llamada Atención Primaria Sociosanitaria (APS).
EASSE	Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024.
EVAT	Equipo de Valoración en Atención Temprana, que actúa como equipo de valoración de referencia para los Equipos de Intervención en Atención Temprana en cada Territorio Histórico.
ELAT	Equipo de Intervención en Atención Temprana
EUDEL	Asociación de Municipios Vascos
EVAT	Equipos de Valoración en Atención Temprana
JUAP	Jefe/a de Unidad de Atención Primaria
LEASS	Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria, 2013-2017
LOPD	Ley Orgánica de Protección de Datos (<i>Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales</i>).
MRR	Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (fondos de la Unión Europea movilizados de forma extraordinaria para contrarrestar el impacto de la COVID-19 y transformar la economía).
OCE	Oficina de Control Económico, Departamento de Economía y Hacienda (Gobierno Vasco).
OSABIDE Integra	Herramienta informática integrada en la plataforma Osabide Global para el acceso a la Historia Clínica de Osakidetza en entornos no sanitarios (centros residenciales, centros de día, etc.).
OSI	Organización Sanitaria Integrada (Osakidetza). En plural OSIs.
PEASS	Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria, Euskadi 2017-2020.
PSI	Plan de Salud Infantil
SSB	Servicios Sociales de Base
TT.HH.	Territorios Históricos
UAP	Unidad de Atención Primaria
URSS	Unidades Residenciales Sociosanitarias

1. INTRODUCCIÓN

En la [*Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024*](#) se recoge, como propuesta evaluativa, la realización de memorias anuales. Esta fórmula de evaluación se propone por la dificultad en la realización de una tasación cuantitativa, longitudinal y precisa de la actividad en un ámbito como el sociosanitario, en el que interactúan una multitud de agentes sin relación jerárquica y/o estructural.

La memoria de actividad, asentada en cualquier caso en evidencias documentales contrastadas, debe servir para dar cuenta del progreso de la Estrategia en un calendario regido por la oportunidad para la incorporación de proyectos emergentes, pero también, con compromisos unívocos derivados del control de esta por parte del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y de la Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud, Gobierno Vasco).

Por lo tanto, además de servir como indicador del avance en cuanto a áreas de actuación y objetivos, esta Memoria proporciona, por segundo año consecutivo, una **imagen estática** de las capacidades de los sistemas sanitario y social para incorporar la cultura sociosanitaria y, dado que los proyectos son progresivos y superpuestos, también una **valoración dinámica** de como los proyectos catalizan a su vez nuevas iniciativas.

Asimismo, cabe señalar que, en línea con la metodología habitual, coincidiendo con la conclusión de la vigencia de la Estrategia, se realizará una evaluación de carácter cuatrienal más global, precisa y motivada, como memoria de legislatura y periodo estratégico.

Esta segunda Memoria anual, cuya elaboración compete al Equipo técnico de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi, ha sido presentada al Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en la primera sesión anual celebrada en 2023 para su validación¹.

¹ Esta Memoria de Actividad Sociosanitaria 2022 fue presentada al Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en sesión plenaria celebrada con fecha de 6 de febrero de 2023.

2. GOBERNANZA SOCIOSANITARIA

GOBERNANZA SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	<p>El impulso de la Gobernanza Sociosanitaria se concibe para promover la relación funcional entre los sistemas de Salud y de Servicios Sociales mediante la estructuración de la coordinación sociosanitaria con las figuras de coordinación y órganos consultivos y de participación consensuados en el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (2019).</p> <p>La promoción de la Gobernanza Sociosanitaria se despliega a partir de tres proyectos:</p> <p>1.1. La aprobación jurídica y el despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria.</p> <p>1.2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria.</p> <p>1.3. El marco compartido de financiación sociosanitaria.</p>
1. Aprobación jurídica y despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Este proyecto fue iniciado en 2018, con la constitución de la Comisión Interinstitucional para la elaboración del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria, que resultó aprobado por el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria en 2019.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección de Régimen Jurídico, Económico y de Servicios Generales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). • Dirección de Régimen Jurídico y Servicios (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aprobar el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi. 2. Desplegar el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria en los ámbitos de servicios sociales y de salud de Euskadi. 3. Elaborar un plan de comunicación para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi y definir indicadores para la evaluación de su despliegue.
Antecedentes	<p>En el marco de desarrollo de las <i>Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020</i> se aprueba en el CVASS el Modelo de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (6 de mayo de 2019), resultado de los trabajos desarrollados por la Comisión Interinstitucional para la elaboración del Modelo de Gobernanza Sociosanitaria (2018).</p> <p>Fruto de la definición y consenso de esta comisión se acuerdan las diferentes figuras y órganos que han de articular la relación funcional entre el ámbito de servicios sociales y el de salud en Euskadi. Estos elementos de coordinación son objeto de</p>

	<p>formulación jurídica, con inicio de tramitación mediante orden de consulta pública previa en septiembre de 2019.</p> <p>Desde entonces el borrador del Decreto de Gobernanza se ha sometido a diferentes fases de tramitación jurídico-administrativa para lograr un texto definitivo, objeto de aprobación en Consejo de Gobierno (07/12/2022) y posterior publicación en el BOPV nº243 (22/12/2022).</p>
<p>Metodología de trabajo</p>	<p>El procedimiento de tramitación jurídico-administrativa se completa con una labor de aporte documental centrada en cuestiones de contenido y técnica jurídica, además de dar respuesta a aspectos formales relativos a la documentación requerida en la tramitación del proyecto de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria.</p> <p>También se desarrolla una labor de trabajo documental para la definición de la estrategia de difusión del Decreto de Gobernanza y la elaboración de una guía de comunicación destinada a divulgar sus contenidos entre diferentes públicos (institucionales, políticos, profesionales, etc.) en el seno del ecosistema sociosanitario.</p> <p>Por último, en el marco de acciones para promover la difusión y comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria y, en particular, de la figura de los y las referentes sociosanitarios/a, sus funciones y ámbito de relaciones, se desarrollan labores documentales y de gestión para la organización del I Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (26/04/2022).</p>
<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<p>Al objeto de avanzar en la tramitación de la propuesta de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, y lograr la publicación y posterior divulgación de este proyecto normativo se procede a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La recepción del informe de la OCE en la Dirección de Régimen Jurídico, Económico y de Servicios Generales del Departamento de Salud (31/01/2022). • La elaboración de memoria de respuesta a las observaciones contempladas en el informe emitido por la OCE (07/02/2022). • Modificación de la memoria económica correspondiente al borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (07/02/2022). • La solicitud de informe a la Dirección de Función Pública (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) (16/02/2022). • La elaboración del nuevo borrador de decreto con modificación de aspectos derivados de las observaciones planteadas por la OCE (15/03/2022).

	<ul style="list-style-type: none"> • La presentación de la figura de referentes sociosanitarias/os en el I Encuentro de Referentes Sociosanitarias/os de Euskadi (26/04/2022). • La recepción del informe emitido por la Dirección de Función Pública (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) (02/05/2022). • La elaboración de la respuesta a las observaciones formuladas en el informe emitido por la Dirección de Función Pública (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) (13/05/2022). • La admisión del expediente del borrador del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria por parte de la COJUA (19/05/2022). • La recepción del dictamen 133/2022 de la COJUA (20/07/2022) • La elaboración del borrador de memoria de repuesta al dictamen de la COJUA (18/08/2022). • La recepción del Informe de la Comisión Técnica de Atención Temprana (07/10/2022). • La elaboración de la memoria de respuesta a las observaciones del Informe de la Comisión Técnica de Atención Temprana (19/10/2022). • La recepción del informe del Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales (23/10/2022). • La recepción del Informe del Consejo Vasco de Servicios Sociales (24/10/2022). • La recepción del informe del Consejo Interinstitucional de Atención Temprana (27/10/2022). • La elaboración de la memoria de respuesta al informe del Consejo Interinstitucional de Atención Temprana (27/10/2022). • La actualización de la memoria de repuesta al dictamen de la COJUA (27/10/2022). • La actualización del borrador del proyecto de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (27/10/2022). • La solicitud de informe preceptivo a la Comisión de Gobiernos Locales de Euskadi (27/10/2022). • La recepción del informe de la Comisión de Gobiernos Locales de Euskadi (23/11/2022) • La elaboración de la memoria de respuesta a las conclusiones del informe de la Comisión de Gobiernos Locales de Euskadi (24/11/2022). • Elaboración de la versión final del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (25/11/2022). • Acuerdo de aprobación del proyecto de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria en Consejo de Gobierno (07/12/2022).
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Traducción del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (14/12/2022). • Publicación en el BOPV nº243 del Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi (22/12/2022). • Elaboración de la <i>Estrategia para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria</i> (septiembre 2022)². • Elaboración y publicación de la de la Guía del Comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (septiembre 2022)³.
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<p>El principal indicador de actividad del proyecto es el avance y culminación del proceso jurídico-administrativo, de acuerdo con los requerimientos establecidos en cada fase para la redacción, aprobación y publicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria, con la aprobación del proyecto por parte del Consejo de Gobierno Vasco con fecha de 7 de diciembre de 2022 y posterior publicación del Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi en el BOPV nº243 (22/12/2022).</p> <p>Además, se cuenta con la elaboración de la <i>Estrategia para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2002)</i> y la publicación en el Portal de Atención Sociosanitaria de los documentos y la Guía de comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022).</p> <p>En el marco de actividades a realizar para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (2022) se organiza el I Encuentro de Referentes Sociosanitarios/os de Euskadi (26 de abril de 2022). A este son convocadas/os más de un centenar de profesionales que desarrollan dichas funciones en los ámbitos social y sanitario con el objetivo de socializar el contenido, funciones y ámbito de relación de esta figura de coordinación sociosanitaria en el marco del despliegue de la Gobernanza Sociosanitaria. En el encuentro participan 72 profesionales de los ámbitos de servicios sociales (forales, mancomunados y locales) y de salud (con representación de todas las organizaciones sanitarias de Osakidetza). En la segunda parte de la sesión tiene lugar una dinámica de trabajo en grupo, organizada en 10 mesas</p>

² La *Estrategia para la difusión del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria* (septiembre 2022) es un documento que pone a disposición de los y las diferentes profesionales del sistema de salud y del sistema de servicios sociales información básica y sencilla sobre los recursos, roles, funciones y responsabilidades básicas a asumir por cada uno de los órganos y figuras de coordinación para un despliegue eficaz y en red de la atención sociosanitaria coordinada en Euskadi.

³ La [Guía de Comunicación del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria](#) (septiembre 2022) es un documento que expone de forma sencilla y parcial los principales contenidos que articulan el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi (2022). Se elabora con la finalidad de divulgar y dar a conocer la arquitectura de relaciones que coordinan la actividad asistencial, organizativa y estratégica por parte de las y los profesionales, organizaciones e instituciones sociales y sanitarias que hacen posible la atención sociosanitaria en Euskadi.

	de constitución mixta (profesionales de cada uno de los ámbitos), tras la cual se elabora un documento de conclusiones al respecto.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	<p>Al tratarse de un proyecto cuyo contenido se ha consensuado previamente en una Comisión Interinstitucional cuenta, además, con el apoyo de las instituciones integrantes del CVASS.</p> <p>Asimismo, las labores de divulgación de contenidos del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022) aspiran, tras su publicación, a dar a conocer el nuevo marco normativo a los diferentes públicos de los ámbitos social y sanitario y reforzar así el respaldo institucional, político, organizativo y profesional al despliegue de los órganos y figuras de coordinación de la Gobernanza Sociosanitaria de Euskadi.</p>
Principales avances y problemas persistentes	<p>Tras el transcurso de cuatro años (2019-2022) para completar la tramitación jurídico-administrativa de la propuesta de Decreto de Gobernanza Sociosanitaria se logra su aprobación en Consejo de Gobierno (07/12/2022) y la publicación que lo hace efectivo en el BOPV nº243 (22/12/2022).</p> <p>Los principales obstáculos del proceso para la elaboración del Decreto residen en la complejidad inherente a un decreto impulsado desde dos áreas de gobierno (Departamento de Salud y Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales), y la necesaria adaptación a las exigencias procedimentales y plazos de ejecución administrativa.</p> <p>Durante el proceso de elaboración del proyecto se han presentado una serie de dificultades derivadas del conflicto de aunar los conocimientos específicos referidos al contenido del decreto en desarrollo con la precisión exigible en materia de técnica normativa, circunstancias que han ralentizado de forma significativa su realización.</p> <p>En la actualidad los retos del proyecto se sitúan en su dimensión comunicativa y de difusión. Con el fin de superar estos desafíos, se propone al CVASS una estrategia de comunicación que, desde el respeto a la autonomía competencial de cada institución, desarrolle un proceso de comunicación en cascada desde el plano estratégico y de toma de decisiones en cada ámbito con un planteamiento estructural descendente para alcanzar, en último término, el plano asistencial tanto del ámbito de servicios sociales como de salud.</p> <p>En definitiva, el principal desafío actual se encuentra en el compromiso y capacidad de las propias instituciones, organizaciones y profesionales con responsabilidad en la coordinación sociosanitaria para, en primer lugar, publicitar con</p>

	<p>medios y canales propios los contenidos del Decreto y, en segundo lugar, promover la conformación de los órganos y la asunción de los roles establecidos para hacer efectiva la Gobernanza Sociosanitaria.</p>
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<p>La complejidad funcional de la coordinación entre los ámbitos social y sanitario prevé verse favorecida por la publicación y el despliegue de los órganos y figuras de coordinación articuladas jurídicamente en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022).</p> <p>Este Decreto se concibe como un instrumento facilitador y articulador de las relaciones entre niveles asistenciales y profesionales de los sistemas de salud y de servicios sociales con el objetivo de mejorar la coordinación en la atención a las necesidades sociosanitarias de la población en Euskadi.</p> <p>En concreto, entre sus beneficios, se identifican:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El empoderamiento de las y los profesionales de la atención sociosanitaria, especialmente en el plano asistencial, en el ejercicio de roles, funciones y, en definitiva, en la asunción de un papel activo en la puesta en marcha y mejora del funcionamiento de los mecanismos de coordinación en la atención directa a las necesidades sociosanitarias de la población. • La contribución al conocimiento generalizado de la Comisión Sociosanitaria de los Comités de Ética de Euskadi, así como su condición de órgano para la elaboración de informes y dictámenes de contenido ético en materia de atención sociosanitaria. • La contribución al conocimiento del Catálogo de Recursos Sociosanitarios disponible para la atención de las necesidades de la población, independientemente de la institución responsable de su financiación. • La contribución al conocimiento del modelo de coordinación sociosanitaria que aspira a mejorar su eficacia y eficiencia y el cual, para un adecuado funcionamiento, no precisa de la creación de nuevas estructuras en los sistemas de Servicios Sociales o de Salud. • La promoción de un marco compartido de trabajo, que trasciende la existencia de historias, lenguajes y culturas organizativas propias de cada organización y sistema en pro de una atención sociosanitaria más eficaz y eficiente en la que la persona con necesidades se sitúa en el centro de actuación de los/las profesionales, organizaciones, instituciones y sistemas.

	<ul style="list-style-type: none"> • La constitución de los órganos consultivos y de participación como órganos de composición interinstitucional y multidisciplinar para la propuesta, asesoramiento, seguimiento y control en la toma de decisiones los ámbitos territorial autonómico, foral, comarcal o supramunicipal y local. • La asunción de los roles de coordinación funcional entre los ámbitos sanitario y de servicios sociales por parte de las y los profesionales designadas/os como figuras de coordinación sociosanitaria. <p>La publicación del Catálogo de Recursos Sociosanitarios de Euskadi como anexo a dicho Decreto, establece los fundamentos para continuar adecuando la definición y dotación de recursos sociosanitarios a las necesidades de la población vasca y determina el proceso para la actualización y revisión de dicho Catálogo.</p> <p>Por último, la publicación de este decreto dota de formalización jurídica a la <i>Comisión Sociosanitaria de Comités de Ética de Euskadi</i>, en funcionamiento desde 2015.</p>
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<p>La publicación del <u>Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi</u> (22/12/2022) prevé completarse con una serie de acciones de difusión para contribuir a la divulgación de este marco normativo de relaciones.</p> <p>Con este objetivo se diseñan la <i>Estrategia de difusión</i> y la <u>Guía de comunicación</u>, dos documentos que aspiran a ordenar y facilitar las labores de divulgación de las estructuras, recursos e instrumentos recogidos en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria (2022) al objeto de progresar en una efectiva coordinación sociosanitaria, en colaboración con todas las instituciones, niveles asistenciales y profesionales implicados en la atención sociosanitaria en Euskadi.</p> <p>Las oportunidades de completar el despliegue del Decreto de Gobernanza Sociosanitaria de forma eficaz residen, por tanto, en la fase de difusión del Decreto y que las instituciones presentes en el CVASS asuman el compromiso de difundir la Guía como material de comunicación y trabajo en su ámbito de competencia, además de dar respuesta a todas las consultas que al respecto se puedan plantear.</p> <p>Por contra, la falta o insuficiente participación en la difusión de los principales actores de la Gobernanza Sociosanitaria - situados tanto en el sistema de servicios sociales como en el sistema de salud- puede constituir una importante amenaza para</p>

	el éxito del proyecto, estos es: de cara a la constitución de los órganos consultivos y de participación, y para la designación de las figuras de coordinación que asumen los roles de coordinación funcional entre los ámbitos sanitario y de servicios sociales.
2. La articulación de la Dirección de Atención Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Marzo de 2021
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> Visibilizar la atención sociosanitaria como eje de gobierno. Establecer un marco estructurado de relaciones para la coordinación de la atención sociosanitaria entre los diferentes departamentos del Gobierno Vasco.
Antecedentes	La creación de la nueva Dirección de Atención Sociosanitaria en el Departamento de Salud y la incorporación a esta del desempeño de las funciones de Coordinación Sociosanitaria según lo establecido en el <u>Decreto 116/2021, de 23 de marzo, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud.</u>
Metodología de trabajo	En 2022 se realizan diferentes labores técnicas para el apoyo a la DASS en el desarrollo de los proyectos estratégicos de legislatura.
Descripción de acciones desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> Reunión de la Comisión Técnica Permanente (22/02/2022). Reunión de la Comisión Técnica Permanente (23/12/2022). Elaboración del anteproyecto de presupuestos de la DASS para el 2023. Participación en la evaluación del Plan de Salud 2013-2020. Participación en la elaboración del Plan de Salud de Euskadi 2023-2028 y coordinación de los grupos de trabajo 3 (Conseguir un envejecimiento con enfoque de vida plena) y 4 (Lograr la sostenibilidad y excelencia en términos de calidad, humanización, seguridad en los sistemas asistenciales sanitarios y sociosanitarios de Euskadi).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> 4 actas correspondiente a reuniones del Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. Acta del pleno del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, abordaje de financiación de la Historia Sociosanitaria y aprobación de la Memoria de Actividad 2021 de la EASSE (17 /01/2022). Acta de la reunión de la Comisión Técnica Permanente (22/02/2022).

	<ul style="list-style-type: none"> Acta de la reunión de la Comisión Técnica Permanente (23/12/2022). Documentación para elaboración del anteproyecto de presupuestos para 2023.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Instituciones que componen el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria.
Principales avances y problemas persistentes	<p>Por vez primera, en la XII legislatura la Coordinación Sociosanitaria Autónoma:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se integra estructuralmente en el Departamento de Salud (Gobierno Vasco). Cuenta con presupuesto específico para el desarrollo de los compromisos recogidos en la EASSE 2021-2024. En enero de 2022 se incorpora una profesional como personal de secretaría a la DASS. <p>La estructura paritaria de la Coordinación Sociosanitaria Autónoma aguarda a la designación de la persona responsable en el ámbito de Servicios Sociales.</p>
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<ul style="list-style-type: none"> Apuesta institucional por la atención sociosanitaria como área de gobierno en el Departamento de Salud (Gobierno Vasco). Apoyo gubernamental y del CVASS al despliegue de proyectos estratégicos de cara a la consolidación de un modelo efectivo de coordinación sociosanitaria en Euskadi.
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	Aunque el actual equipo técnico de coordinación sociosanitaria aporta enfoque, experiencia, fiabilidad y orientación al logro en el desarrollo de los proyectos estratégicos para la coordinación sociosanitaria, este se encuentra a la espera de los cambios que se puedan derivar de la dotación de estructura propia en la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud (Gobierno Vasco).
3. Marco compartido de financiación sociosanitaria	
Estado del proyecto	Completado (diciembre de 2022).
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2021
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. Dirección de Aseguramiento y Contratación Sanitarias (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco). Delegaciones Territoriales de Salud de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa. DFA DFB

	<ul style="list-style-type: none"> • DFG • EUDEL, Asociación de Municipios Vascos. • Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	Definir y operativizar un marco compartido de financiación pública para la atención sociosanitaria en Euskadi.
Antecedentes	<p>Las <i>Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020</i> identificaron la necesidad de desarrollar un proyecto denominado “Marco de financiación sociosanitaria” para contribuir a la estructuración sociosanitaria de la atención.</p> <p>Como parte de su despliegue, y en el seno de una Comisión Interinstitucional constituida a tal fin, se definió una tipología de recursos en base al origen de su financiación que, posteriormente, fue completada con un diagnóstico sobre el grado de adecuación de los acuerdos de financiación existentes al marco legal vigente en materia de contratación del sector público.</p> <p>La heterogeneidad de fórmulas de financiación de los diferentes recursos de atención sociosanitaria y la falta de soporte legal de dichos acuerdos a partir del 2 de octubre de 2020 plantean la necesidad de trabajar en un nuevo modelo de colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y cada Diputación Foral para la atención sociosanitaria que, al término de 2020, queda pendiente de valoración por parte de cada institución foral integrante del CVASS.</p>
Metodología de trabajo	Elaboración documental, revisión y análisis que se completa con el procedimiento de tramitación jurídico-administrativa correspondiente a cada documento.
Descripción de acciones desarrolladas	<p>Por orden cronológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del Acuerdo Marco para la colaboración financiera en la atención sociosanitaria en Euskadi a suscribir entre el Departamento de Salud (Gobierno Vasco) y las tres diputaciones forales (25/02/2022). • Elaboración de la memoria justificativa relativa al acuerdo marco para la colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria y las respectivas diputaciones forales (25/02/2022). • Comunicación de propuesta de Acuerdo Marco para la colaboración financiera en la atención sociosanitaria en Euskadi a responsables de cada diputación foral (05/03/2022).

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la segunda propuesta de convenios de colaboración unificados para cada Territorio Histórico (22/03/2022). • Comunicación del contenido de los convenios de colaboración para la atención sociosanitaria a responsables forales de cada Territorio Histórico (26/03/2022). • Elaboración de la propuesta de Acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave en Bizkaia (29/03/2022). • Elaboración de la memoria justificativa del Acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración suscrito con la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave 2023 (30/03/2022). • Elaboración de las actas finales de negociación del proyecto de convenio de colaboración para la atención sociosanitaria. • Recepción del Informe Jurídico (Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales del Departamento de Salud, Gobierno Vasco) correspondiente a los convenios de colaboración unificados para la atención sociosanitaria en cada Territorio Histórico (09/05/2022). • Elaboración de la memoria justificativa y económica relativa a los convenios de colaboración para la atención sociosanitaria (1ª versión: 15/02/2022; 2ª versión: 24/05/2022). • Elaboración de la propuesta final de convenios de colaboración unificados⁴ para la atención sociosanitaria a suscribir entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y las respectivas diputaciones forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa, con fecha de 30/05/2022. • Firma de las actas finales de negociación del proyecto de convenio de colaboración para la atención sociosanitaria a fecha de 22/03/2002 con la Diputación Foral de Álava, 25/05/2022 con la Diputación Foral de Bizkaia, y de 02/06/2022 con la Diputación Foral de Gipuzkoa. • Recepción del Informe Jurídico (Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales del Departamento de Salud, Gobierno Vasco) correspondiente al Acuerdo marco (09/06/2022). • Recepción del Informe Jurídico (Dirección de Régimen Jurídico, Económico y Servicios Generales del Departamento de Salud, Gobierno Vasco) correspondiente al acuerdo de
--	--

⁴ Estos convenios financian tres tipos de recursos sociosanitarios: recursos para personas con enfermedad mental crónica grave; recursos para la atención sociosanitaria en centros residenciales de personas mayores en situación de dependencia y discapacidad; y recursos para la atención sociosanitaria de personas en unidades residenciales sociosanitarias en cada uno de los Territorios Históricos, con excepción de los recursos para personas con enfermedad mental crónica grave en el Territorio Histórico de Bizkaia, que cuentan con un convenio particular, prorrogado hasta 31 de diciembre de 2023.

	<p>prórroga del Convenio de colaboración suscrito con la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (2023) (21/06/2022).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recepción del Informe de Legalidad (Dirección de Desarrollo Legislativo y Control Normativo, Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) del Acuerdo marco para la colaboración financiera en la atención sociosanitaria en Euskadi a suscribir entre el Departamento de Salud (Gobierno Vasco) y las tres diputaciones forales (08/07/2022). • Recepción del Informe de la OCE (Departamento de Economía y Hacienda, Gobierno Vasco) correspondiente al Acuerdo Marco (18/07/2022). • Recepción del Informe de Legalidad (Dirección de Desarrollo Legislativo y Control Normativo del Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) correspondiente a los convenios de colaboración unificados para la atención sociosanitaria (21/07/2022). • Recepción del Informe de la OCE (Departamento de Economía y Hacienda, Gobierno Vasco) correspondiente al acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración suscrito con la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (2023) (27/09/2022). • Recepción del Informe de la OCE (Departamento de Economía y Hacienda, Gobierno Vasco) correspondiente a los convenios de colaboración unificados para la atención sociosanitaria (05/10/2022). • Elaboración de la memoria justificativa complementaria relativa a la propuesta de Convenios de colaboración financiera entre la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia y la Diputación Foral de Gipuzkoa y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria (07/10/2022). • Preparación del acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración suscrito con la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (2023) para traslado a Consejo de Gobierno (27/09/2022). • Preparación de la propuesta de acuerdo de Consejo de Gobierno con la que se comunica la suscripción del Acuerdo marco de colaboración financiera entre el Departamento de Salud, y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales de la Administración General de La Comunidad Autónoma de Euskadi, la Diputación Foral de Álava, La Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa
--	--

	<p>y EUDEL, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi (14/10/2022).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Preparación de las propuestas de acuerdos del Consejo de Gobierno por el que se autoriza la suscripción de los convenios de colaboración financiera entre la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia y la Diputación Foral de Gipuzkoa y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria (14/10/2022). • Aprobación del acuerdo en Consejo de Gobierno para la prórroga del Convenio de colaboración suscrito con la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (2023) para traslado a Consejo de Gobierno (04/10/2022). • Aprobación por acuerdo en Consejo de Gobierno de los tres convenios de colaboración financiera (18/10/2022). • Aprobación por acuerdo en Consejo de Gobierno del Acuerdo Marco para la colaboración financiera entre el Departamento de Salud, y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi, la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa y EUDEL, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi (18/10/2022). • Cumplimentación del trámite de informar al Parlamento Vasco sobre los tres convenios aprobados en Consejo de Gobierno (26/10/2022) y transcurso del plazo máximo (20 días) sin recepción de comunicación de oposición a los mismos por parte del Parlamento Vasco (10/11/2022). • Cumplimentación del trámite de informar al Parlamento Vasco sobre del acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración suscrito con la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (2023) (10/11/2022) y transcurso del plazo máximo (20 días) sin recepción de comunicación de oposición a los mismos por parte del Parlamento Vasco (22/11/2022). • Firma del acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración suscrito el 17 de diciembre de 2019 entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (29/12/2022).
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<p>El principal indicador de actividad del proyecto es la elaboración de las propuestas de Acuerdo marco y los convenios de colaboración financiera entre el Departamento de Salud y las respectivas diputaciones forales para la atención sociosanitaria, que culminan con los correspondientes procesos jurídico-</p>

administrativos para la firma de todos los documentos por parte de las instituciones intervinientes:

[Por orden cronológico]

- Aprobación en Consejo de Gobierno del Acuerdo de [prórroga del Convenio de colaboración suscrito el 17 de diciembre de 2019 entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con trastorno mental grave](#), así como el gasto superior a 5.000.000 de euros que implica la misma (04/10/2022).
- Aprobación en Consejo de Gobierno del [Acuerdo marco](#) para la colaboración financiera entre el Departamento de Salud, y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa y EUDEL, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi (18/10/2022).
- Aprobación en Consejo de Gobierno del [Convenio de colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y la Diputación Foral de Álava, para la atención sociosanitaria en unidades residenciales \(URSS\), centros residenciales para personas dependientes y/o con discapacidad, y recursos \(centros residenciales, viviendas con apoyos y centros de día\) para personas con enfermedad mental grave y crónica](#) (18/10/2022).
- Aprobación en Consejo de Gobierno del [Convenio para la colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y la Diputación Foral de Bizkaia para la atención sociosanitaria en unidades residenciales \(URSS\) y/o centros residenciales para personas dependientes y con discapacidad](#) (18/10/2022).
- Aprobación en Consejo de Gobierno del [Convenio para la colaboración financiera entre la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco y la Diputación Foral de Gipuzkoa para la atención sociosanitaria en unidades residenciales \(URSS\), centros residenciales para personas dependientes y con discapacidad y recursos \(centros residenciales, viviendas con apoyos y centros de día\) para personas con enfermedad mental grave y crónica](#) (18/10/2022).
- Firma del acuerdo de prórroga del Convenio de colaboración suscrito el 17 de diciembre de 2019 entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad

	Autónoma del País Vasco para la atención sociosanitaria a las personas con Trastorno Mental Grave (29/12/2022).
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Instituciones que componen el Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y, específicamente, las tres diputaciones forales como cofirmantes de los respectivos convenios de colaboración.
Principales avances y problemas persistentes	<p>Durante el año 2022, y como resultado de 25 años de una amplia trayectoria de colaboración y coordinación interinstitucional en el despliegue de la atención sociosanitaria en Euskadi, y en respuesta al compromiso asumido en la EASSE, se continúa con la articulación de un marco interinstitucional consensuado para la promoción de la continuidad del modelo de atención.</p> <p>Como parte de este marco, se concluye un modelo compartido para la financiación de los recursos sociosanitarios, en el que se establecen los términos para el desarrollo de la colaboración financiera⁵ entre el Departamento de Salud y las instituciones titulares de los recursos sociosanitarios de ámbito foral.</p> <p>Por tanto, el <i>Acuerdo Marco de colaboración financiera entre el Departamento de Salud, y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi, la Diputación Foral de Álava, la Diputación Foral de Bizkaia, la Diputación Foral de Gipuzkoa y Eudel, en representación de todos los municipios vascos, para la atención sociosanitaria en Euskadi</i>, expresa el compromiso del Departamento de Salud para sostener la colaboración financiera de las prestaciones sanitarias en recursos y servicios sociosanitarios en el ámbito del Sistema Vasco de Servicios Sociales. Este acuerdo carece de contenido económico dado que los términos de financiación de los diferentes recursos sociosanitarios son formulados de forma específica en los convenios de financiación que el Departamento de Salud y la respectiva Diputación Foral concretan para cada Territorio Histórico.</p> <p>El modelo de colaboración financiera acordado en 2022 se concreta en la elaboración y firma de tres convenios -con una vigencia de dos años, prorrogables por otros dos- entre el Departamento de Salud de Gobierno Vasco y cada una de las diputaciones forales, como titulares de recursos sociosanitarios -e independientemente de su modelo de gestión-, y establecen el</p>

⁵ Tradicionalmente el Departamento de Salud (Gobierno Vasco) ha contribuido a la financiación de prestaciones sanitarias para la atención sociosanitaria en base a tres grandes modalidades: a) financiación compartida por parte de la respectiva institución foral o municipal y el Departamento de Salud, habitualmente mediante la división del coste de la plaza entre dos; b) participación del Departamento de Salud en la financiación de recursos de titularidad foral con un importe establecido por módulo; y c) financiación única y completa del Departamento de Salud de recursos de carácter sociosanitario.

contenido económico de la colaboración y las condiciones que arbitran su ejecución para los tres tipos de recursos:

- Residencias para personas mayores dependientes y personas con discapacidad.
- URSS.
- Recursos destinados a personas con enfermedad mental grave crónica.

En cada Territorio Histórico, estos convenios se concretan de acuerdo con el número de plazas y los importes con los que el Departamento de Salud contribuye a la colaboración financiera de los tres tipos de recursos señalados. Para cada Territorio Histórico, estos convenios suponen:

Territorio Histórico de Álava. El convenio firmado con la Diputación Foral de Álava plantea la colaboración financiera en los tres tipos de recursos. Destaca la colaboración destinada a apoyar la creación nuevas plazas para la atención a personas con enfermedad mental grave. Esta es la razón fundamental de que la colaboración financiera en 2022, respecto a los datos de 2021, crezca un 8,6% en cuanto al número de total de plazas que suman los tres recursos y suponga un incremento del 9,4% en el importe de la colaboración financiera destinada por el Departamento de Salud al sostenimiento de recursos sociosanitarios de titularidad foral respecto a 2021.

Territorio Histórico de Bizkaia. El convenio único firmado con la Diputación Foral de Bizkaia se aplica a la colaboración financiera de dos tipos de recursos: residencias para personas mayores dependientes y personas con discapacidad, y unidades residenciales sociosanitarias. De este convenio se excluyen los recursos destinados a personas con enfermedad mental grave puesto que se mantiene la vigencia del Convenio de colaboración entre la Diputación Foral de Bizkaia y la Administración General de la Comunidad Autónoma del País Vasco (2019) hasta el 31 de diciembre de 2023.

La colaboración financiera en Bizkaia en 2022, respecto a los datos de 2021 supone un sustancial aumento de la financiación de plazas en centros residenciales. Con anterioridad la financiación se limitaba a plazas en residencias de más de 100 personas. El nuevo convenio amplía la colaboración financiera para sostener las plazas de todas las residencias públicas y concertadas de Bizkaia. Además, en 2022 se incrementa ligeramente la colaboración financiera para la dotación de nuevas plazas en URSS. Así, los términos acordados para la colaboración financiera en Bizkaia en 2022 contribuyen a un aumento del 39,8% en el número de plazas financiadas y a un

	<p>incremento del 17,4% del importe global de la financiación de recursos sociosanitarios de titularidad de la DFB respecto a 2021.</p> <p>Territorio Histórico de Gipuzkoa. El convenio firmado con la Diputación Foral desarrolla la colaboración financiera de los tres tipos de recursos. A diferencia de los otros dos TT.HH., en Gipuzkoa la colaboración financiera se destina a aumentar plazas en los tres tipos de recursos. La colaboración financiera en 2022, respecto a los datos de 2021, supone la contribución en el aumento de un 4,5% del número de plazas y un incremento del 12,8% en el importe de la colaboración financiera destinada por el Departamento de Salud al sostenimiento de recursos sociosanitarios de titularidad foral respecto a 2021.</p> <p>En resumen, la aplicación de un incremento del 3% destinado al aumento de la colaboración financiera para el sostenimiento y creación de recursos sociosanitarios es común a los tres TT.HH., aunque pone de manifiesto el desarrollo diverso de la dotación de recursos y plazas en cada TT.HH. así como la disparidad constatada en el suelo de gasto consolidado históricamente en cada TT.HH. Todo ello conlleva a que los datos finales de la colaboración financiera muestren diferencias significativas que son resultado de la combinación de factores diversos (dotación diferente en cada Territorio Histórico de recursos sociosanitarios; histórico precio/plaza distinto de un mismo tipo de recurso en función del Territorio Histórico y, en consecuencia, diferencias en el suelo de gasto constatado para cada Territorio Histórico, etc.).</p>
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El disponer de un marco consensuado de financiación de los recursos sociosanitarios con una vigencia de dos años (2022 y 2023), prorrogable por otros dos (2024 y 2025). • El cambio de paradigma que plantea el modelo de colaboración financiera acordado (que supone el abandono del pago por compensación, fundamentado en la financiación de módulos o en el reparto paritario del coste de las plazas de los recursos) e implica la participación del Departamento de Salud (Gobierno Vasco) en la financiación de los recursos sociosanitarios cuya titularidad corresponde al Sistema de Servicios Sociales (colaboración calculada a partir del <i>suelo del gasto histórico consolidado</i> para el sostenimiento de la atención en dichos recursos) a fin de promover la continuidad y sostenibilidad de la financiación de los recursos sociosanitarios. • El avance en la estandarización y normalización de las fórmulas de financiación de los recursos sociosanitarios con la agrupación de estos por Territorio Histórico. en base a tres grandes categorías:

	<ul style="list-style-type: none"> - Residencias para personas mayores dependientes y personas con discapacidad. - URSS. - Recursos destinados a personas con enfermedad mental grave crónica. • El logro de un planteamiento de convergencia en la formulación de los convenios de financiación para el heterogéneo <i>corpus</i> de acuerdos históricamente existentes para los diferentes recursos sociosanitarios en los tres TT.HH. y la posibilidad de detallar el componente económico de la colaboración financiera destinado a cada tipo de recurso. • La adecuación del contenido de los nuevos convenios al marco jurídico vigente, adaptándose a lo establecido por la Ley 12/2008, de 5 de diciembre de Servicios Sociales y al Decreto 185/2015, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales, y a los requerimientos de la Ley 40/2015 de Régimen Jurídico del Sector Público y a la Ley 9/2017 de 8 de noviembre de Contratos del Sector Público. • El avance hacia la promoción de la equidad interterritorial con la colaboración financiera para el sostenimiento y creación de recursos destinados a la atención sociosanitaria en los tres TT.HH.
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad: La armonización de la financiación y prestación de la atención sociosanitaria como apuesta por la equidad interterritorial en Euskadi, dado que la firma de estos convenios promueve una progresiva aproximación a la dotación de recursos sociosanitarios en cada Territorio Histórico en función de las necesidades de la población, y una equiparación gradual en la colaboración financiera de estos en los tres TT.HH. como fórmula de promoción de la equidad interterritorial en la dotación y colaboración financiera para el sostenimiento y creación de recursos con los que dar respuesta a las necesidades sociosanitarias actuales y emergentes de la población. • Oportunidad: La incorporación de los recursos destinados a personas con enfermedad mental grave en un único convenio de colaboración financiera en Bizkaia a partir del 1 enero de 2024.

3. INTEROPERABILIDAD SOCIO SANITARIA

INTEROPERABILIDAD SOCIO SANITARIA	
Objetivo del área	<p>El área de interoperabilidad tiene por objetivo promover y favorecer la capacidad de los sistemas de información y de los procedimientos a los que estos dan soporte, de compartir datos y posibilitar el intercambio de información y conocimiento y con ello, en última instancia, favorecer la coordinación de la atención. Todo ello facilitando el desarrollo de la administración electrónica y de la sociedad de la información.</p> <p>El desarrollo de la estrategia de interoperabilidad se articula en base a cuatro proyectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia Sociosanitaria Electrónica: en la práctica debemos hablar de interoperabilidad sociosanitaria que favorece la evolución de los sistemas de información como soporte a una dinámica de trabajo coordinado de profesionales de los sistemas de servicios sociales y de salud. • Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos. • Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales: acceso ubicuo a los sistemas de información desde donde los/las profesionales realizan su trabajo. • Marco jurídico y de protección de datos para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria. <p>El área está estrechamente relacionada con el área de Atención Primaria.</p>
4. Acceso a la Historia Clínica desde centros residenciales	
Estado del proyecto	Completado y en fase de soporte y mantenimiento.
Fecha de inicio del proyecto	2015
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección General de Osakidetza a través de sus subdirecciones: de Coordinación de la Atención Primaria y de Informática.
Objetivo(s) del proyecto	Dar acceso a la Historia clínica a los/as profesionales sanitarios/as que prestan atención en los centros residenciales.
Antecedentes	Mejorar el acceso a la atención sanitaria de las personas residenciadas.
Metodología de trabajo	<p>El despliegue de Osabide Integra en residencias atiende a los siguientes pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La residencia debe cumplir unos requisitos en lo relativo a infraestructuras de comunicaciones. • Convenio entre la residencia y Osakidetza.

	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de confidencialidad de profesionales. • Configuración de los equipos informáticos para el acceso al software de HC. • Consentimiento informado del/de la paciente. • Formación y soporte funcional en el uso de la herramienta informática.
Descripción de acciones desarrolladas	<p>En la actualidad el proyecto está en fase de soporte y mantenimiento.</p> <p>Se trabaja en un diagnóstico del impacto que la implementación de Osabide Integra tiene en el trabajo asistencial y la coordinación entre residencias y Osakidetza, con vistas a adecuar sus utilidades.</p>
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	El indicador principal utilizado para medir la ejecución del proyecto es el número de residencias en las que se ha desplegado la herramienta informática. En la actualidad el despliegue alcanza la totalidad de las residencias que cumplen los requisitos mientras se van incorporando nuevas residencias y centros de día relacionados con estas residencias.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	Convenios de colaboración entre Osakidetza y residencias. Pendiente convenio entre residencias del Ayuntamiento de Vitoria y Osakidetza.
Principales avances y problemas persistentes	El proyecto está ejecutado. El problema persistente es el relacionado con el mantenimiento, en el apartado administrativo (eOsabide) de los censos de pacientes en traslados temporales por ingresos/altas en hospital.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	La mejora en el acceso a la información clínica del/de la paciente, que mejora la práctica clínica de los y las profesionales y redonda directamente en la calidad y seguridad asistencial.
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<p>El éxito del proyecto permite avanzar para la incorporación de nuevas funcionalidades en la herramienta informática.</p> <p>Se ha añadido el registro de alergias y quedan pendiente, de cara a 2023, las siguientes funcionalidades: solicitud de ambulancias, gestor de variables clínicas y formularios web, y acceso al documento de voluntades anticipadas (DVA).</p> <p>El objetivo último es que el trabajo del/de la profesional sea ubicuo.</p>
5. Historia Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En fase de despliegue.
Fecha de inicio del proyecto	Abril de 2021
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.

	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección General de Osakidetza a través de sus subdirecciones: de Coordinación de la Atención Primaria y de Informática. • OSIs de Osakidetza, a través de sus servicios. • Gobierno Vasco, a través del Departamentos de Salud y del Departamento de Igualdad, Justicia y servicios Sociales. • Diputaciones Forales, a través de sus áreas de servicio y sus departamentos de informática. • EUDEL-Ayuntamientos, a través de sus servicios sociales de base, mancomunidades o cuadrillas.
Objetivo(s) del proyecto	<p>Promover la evolución de los sistemas de información de los servicios sociales y sanitarios desde una doble perspectiva complementaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del derecho de la ciudadanía a relacionarse con la Administración, por medios electrónicos, para la tramitación de los procedimientos administrativos. • Adaptación de los sistemas de información actuales como soporte de una dinámica de trabajo conjunto y coordinado de las y los profesionales de los sistemas de servicios sociales y de salud.
Antecedentes	<p>Desde las <i>Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016</i> el desarrollo del proyecto se ha caracterizado por la participación de numerosos/as profesionales de los diferentes ámbitos y niveles asistenciales, que ha experimentado en su despliegue diversos niveles de intensidad al tiempo que su concepción original ha tenido que experimentar algunos reenfoques.</p> <p>En la actual Estrategia se han priorizado los aprendizajes sobre la experiencia de los y las profesionales y apostado por la interoperabilidad para responder de manera precisa a la autonomía de cada institución, también, en lo relativo a sistemas de información.</p>
Metodología de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Fase I: Identificación del caso de uso⁶. • Fase II: Sesiones informativas. • Fase III: Análisis del intercambio de datos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Modelo funcional. ○ Arquitectura tecnológica. ○ Estandarización de contenidos. • Fase IV: Pilotaje y medición.

⁶ Se adopta el término “caso de uso” de la ingeniería de software, que lo define como una secuencia de interacciones entre un sistema y alguien o algo que usa alguno de sus servicios. El caso de uso es en la práctica una herramienta para especificar el comportamiento de un sistema y es un claro referente metodológico del enfoque pragmático de la [Estrategia de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024](#). El caso de uso incluye la ejecución de un piloto que deberá ser evaluado con el objetivo de identificar una buena práctica que sea escalable.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Propuesta a las direcciones de cada organización. ○ Definición del piloto. ○ Definición de indicadores para la evaluación. ○ Ejecución del piloto. ○ Medición continua. ● Fase V: Evaluación de resultados. ● Fase VI: Escalado.
<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● De manera transversal y permanente se ha seguido con la generación de las condiciones en lo relativo a representatividad y compromiso de las instituciones implicadas, además de liderazgo corporativo. ● Alineado siempre con los objetivos de la estrategia, se han identificados casos de uso que cumplieran tres requisitos: existencia de un protocolo o norma que articula la coordinación, intercambio de datos manual y escalabilidad a toda la CAE. ● Durante todo el año 2022 se ha trabajado con 3 casos de uso: <ul style="list-style-type: none"> - Atención Temprana. - Solicitud de teleasistencia. - Atención integrada en UGI Gernika con servicios sociales. ● En los tres casos de uso, se ha completado la Fase III de análisis del intercambio de datos. Se han establecido canales de interlocución con los servicios de informática y facilitado las especificaciones funcionales para la adaptación de los sistemas de información de cada institución participante. Se prevé que el desarrollo software se inicie a principios de 2023, y así poder abordar la Fase IV del pilotaje. ● En el último trimestre de 2022 se ha avanzado con la evaluación de resultados de los casos de uso (Fase V). Es una propuesta preliminar que se ha comenzado a contrastar con el grupo motor de cada caso de uso y que se extenderá durante el primer trimestre de 2023. ● Durante 2022 se ha dado continuidad al despliegue del instrumento del informe de salud para la valoración de la dependencia, pero se han encontrado dificultades asociadas con un software que no ha evolucionado coherentemente con la historia clínica electrónica, lo que genera problemas en su adopción por parte de las organizaciones sanitarias. Concretamente, su diseño implicaba importantes esfuerzos en el área administrativa. Esto se resuelve al finalizar el primer semestre del 2022, y en el último trimestre del año Bizkaia ha consolidado las UAP de Deusto y San Ignacio. En el caso de Gipuzkoa, está pendiente la OSI Bidasoa. Por último, la Diputación Foral de Araba cuenta con un sistema de información que no ha desarrollado una capa de interoperabilidad por lo que no ha iniciado el despliegue y no

	<p>dispone de ninguna planificación. Esta situación debe ser resuelta dado que impide a la DFA implementar cualquiera de los casos de uso de interoperabilidad que se desarrollen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durante 2022, con el acuerdo del Departamento de Salud y el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, se definen los pliegos de prescripciones técnicas para la contratación, a través de EJIIE, del servicio de análisis, diseño y desarrollo de la historia sociosanitaria. La adjudicación del proyecto se prevé para el primer trimestre del año 2023. Será un proyecto con un coste de 1,2M € y con una duración de 2 años. El objetivo es dotar al Gobierno Vasco de una infraestructura para la interoperabilidad sociosanitaria, dentro del Gobierno Vasco, junto con el resto de Administraciones Vascas que intervienen en la atención sociosanitaria. Estas infraestructuras permitirán la implementación a escala de cualquier caso de uso de interoperabilidad.
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 43 reuniones documentadas con su acta. • 4 fichas, una por cada caso de uso. • 4 documentos de proyecto, uno por cada caso de uso. • 4 modelos funcionales, con sus diagramas de intercambio de datos asociados, uno por cada caso de uso. • 1 documento de prescripciones funcionales para la contratación a EJIIE del servicio de análisis, diseño y desarrollo de las infraestructuras de interoperabilidad sociosanitaria del Gobierno Vasco. • 1 propuesta de evaluación de los casos de uso (falta el contraste del grupo motor de cada caso de uso).
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Vasco: Departamento de Salud y Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. • Dirección General de Osakidetza (Subdirección de Atención Primaria). • Diputaciones Forales • EUDEL • El proyecto cuenta con la financiación del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (MRR), dentro del Componente 22 “Plan de Choque para la Economía de Cuidados y Refuerzo de las políticas de Igualdad e Inclusión” en la línea de inversión: C22.I2. Plan de apoyos y cuidados de larga duración: desinstitucionalización, equipamientos y tecnología. Da respuesta al proyecto número 11 de Historia sociosanitaria electrónica presentado por la Dirección de Servicios Sociales a los fondos MRR y recogido en el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Derechos

	Sociales y Agenda 2030 y la Administración General del País Vasco.
Principales avances y problemas persistentes	<ul style="list-style-type: none"> • El proyecto ha conseguido recuperar la confianza de las instituciones con un enfoque en las que sienten el respeto a su autonomía. • El reenfoque hacia la interoperabilidad tiene como punto de partida los sistemas de información de cada institución a través de los cuales se produce el intercambio de datos. • Se evita la duplicidad de registros y se aporta valor a los y las profesionales. • La interoperabilidad requiere de compromiso por parte de todas las Administraciones porque si un eslabón falla el intercambio de información no se completa. • La metodología de los casos de uso permite aterrizar las necesidades concretas, pero supone un avance pequeño en la fase inicial hasta que los sistemas de información se hayan adaptado y ofrezcan soluciones que permitan implementar cualquier tipo de interacción.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	<ul style="list-style-type: none"> • De manera directa los beneficios que se deben obtener hacen referencia a facilitar el intercambio de información de una manera precisa, necesaria y actualizada. Y de manera indirecta esto deberá favorecer el trabajo coordinado que deberá concluir en un plan de intervención compartido. • De manera particular, es destacable que el intercambio de información exige un registro estructurado de la información lo que permite procesarla y obtener conocimiento para ayuda a la toma de decisiones.
Otros aspectos (a valorar): <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	La diversidad de sistemas de información en el ámbito social ralentiza el avance, y obliga a buscar elementos facilitadores, y de consenso que acaban convirtiéndose en las verdaderas fortalezas del proyecto.
6. Cuadro de mandos: toma de decisiones basadas en datos	
Estado del proyecto	Sin iniciar.
7. Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Mayo de 2022
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco. • Dirección de Atención Sociosanitaria del Gobierno Vasco.

<p>Objetivo(s) del proyecto</p>	<p>El objetivo global del proyecto es definir el marco regulador para el intercambio de la información y conocimiento sociosanitario entre las instituciones vascas.</p>
<p>Antecedentes</p>	<p>El modelo de atención sociosanitaria de Euskadi busca la atención integrada desde el punto de vista asistencial, en definitiva, en el cuidado que recibe la persona, pero desde el respeto a la autonomía orgánica de las estructuras institucionales, sus sistemas de información y sus competencias. Esto supone un modelo de atención integrada en lo referido a la coordinación de los servicios sanitarios y sociales, pero sin integración orgánica. Se trata, por tanto, de un enfoque basado en dos sistemas coordinados.</p> <p>En un marco de complejidad institucional, competencial, organizativa, funcional y tecnológica, la Historia sociosanitaria se conceptualiza como un proyecto de interoperabilidad para compartir datos y posibilitar el intercambio de información y conocimiento entre los diferentes sistemas de información, con el objetivo último de prestar una atención coordinada a las personas que lo precisan.</p> <p>Esto conlleva la necesidad de consensuar, elaborar y aprobar el Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria en Euskadi, como marco regulador de la información y conocimiento sociosanitario intercambiado entre instituciones, así como regulador de los procedimientos de seguridad, que formen parte de la política de seguridad del ámbito sociosanitario.</p>
<p>Metodología de trabajo</p>	<p>El abordaje de las necesidades asociadas al proyecto se estructura en tres fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fase I: Estudio de marcos generales de interoperabilidad desarrollados en el ámbito sociosanitario dentro del espacio nacional y europeo. • Fase II: Definición de las bases para la elaboración del proyecto de Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad en Euskadi. Se definirá el catálogo de requerimientos legales, técnicos y funcionales que configurarán el modelo de interoperabilidad sociosanitaria. Estos requerimientos constituirán la base necesaria para la elaboración del proyecto de Decreto para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria en Euskadi. • Fase III: Asesoramiento y soporte técnico-jurídico en el ámbito de la protección de datos personales y seguridad de la información.

<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Con la colaboración del Departamento de Igualdad Justicia y Políticas Sociales y del Departamento de Salud se crea un equipo de trabajo interdepartamental formado por miembros de la Dirección de Servicios Sociales y de la Dirección de Atención Sociosanitaria, con el apoyo de un asesor jurídico del Departamento de Salud. • Elaboración de la memoria justificativa del gasto para la contratación del servicio de asistencia técnica para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en el ámbito sociosanitario. • Elaboración del pliego de prescripciones técnicas para la contratación del servicio de asistencia técnica y cumplimiento de la normativa de protección de datos en el ámbito sociosanitario. • Licitación y adjudicación del contrato del servicio de asistencia técnica para el cumplimiento de la normativa de protección de datos en el ámbito sociosanitario.
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 4 sesiones de trabajo conjunto del equipo interdepartamental. • 1 Memoria justificativa del gasto para la contratación de una asistencia técnica. • 1 Pliego de prescripciones técnicas para la contratación de una asistencia técnica.
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gobierno Vasco: Departamento de Salud y Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. • El proyecto cuenta con la financiación del Mecanismo para la Recuperación y Resiliencia (MRR), dentro del Componente 22 “Plan de Choque para la Economía de Cuidados y Refuerzo de las políticas de Igualdad e Inclusión” en la línea de inversión: C22.I2. Plan de apoyos y cuidados de larga duración: desinstitucionalización, equipamientos y tecnología. Da respuesta al proyecto número 11 de Historia sociosanitaria electrónica presentado por la Dirección de Servicios Sociales a los fondos MRR y recogido en el Convenio de colaboración entre el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y la Administración General del País Vasco.
<p>Principales avances y problemas persistentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El principal avance es el consenso entre los departamentos del Gobierno Vasco implicados en la atención sociosanitaria en la necesidad y oportunidad de establecer un marco regulador para el intercambio de información y conocimiento sociosanitario y lograr plasmarlo en un pliego para la contratación de servicios.

<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De manera directa los beneficios del proyecto se concretan: 1) Estudio de marcos normativos de interoperabilidad en el ámbito sociosanitario y recomendación de aplicación; y 2) Bases para la elaboración del marco regulador para el desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria en Euskadi. • En un escenario de transición se contará con asesoramiento técnico-jurídico al respecto.
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • El plazo de ejecución del proyecto, para la Fase I y II, está establecido durante el año 2023 y se contempla una posible prórroga de 1 año correspondiente a la Fase III. • No existen experiencias similares por lo que se trata de explorar un escenario novedoso. • Las conclusiones pueden establecer que no es necesario un decreto y sí un conjunto de recomendaciones que permitan aplicar el marco legislativo actual y generar un escenario de seguridad jurídica.

4. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA	
Objetivo del área	<p>La Prevención Sociosanitaria contiene una propuesta para la coordinación de políticas e iniciativas orientadas a la promoción de la autonomía y la vida independiente y a la reducción de las desigualdades en salud con un enfoque centrado en posibilitar la contención, mitigación y/o retraso en la aparición de factores de riesgo sociosanitario.</p> <p>El despliegue de la Prevención Sociosanitaria se concreta en dos proyectos:</p> <p>1.1. La definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria.</p> <p>1.2. El instrumento para la detección del riesgo sociosanitario.</p>
8. Definición de un marco coordinado de Prevención Sociosanitaria	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2022
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi
Objetivos del proyecto	<p>Coordinar políticas y actuaciones orientadas a la detección, control, mitigación o retraso de factores de riesgo sociosanitario entre los que se encuentran los determinantes sociales y económicos de la salud y que se manifiestan en forma de desigualdades sociales en la salud. Para ello se propone el diseño de un marco para la respuesta biopsicosocial a las necesidades de atención sociosanitaria desde la coordinación de políticas e iniciativas orientadas a la promoción de la autonomía y la vida independiente de las personas.</p>
Antecedentes	<p>Las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020 destinaron el desarrollo de la Prioridad 4, al abordaje de la Prevención Sociosanitaria y la participación ciudadana.</p> <p>En su formulación, la prevención sociosanitaria se concibe como un elemento para la sostenibilidad de los sistemas de servicios sociales y de salud por su condición determinante en el retraso o evitación de la aparición de demandas de atención sociosanitaria. La prevención sociosanitaria responde a la conjugación del enfoque poblacional con un ajuste individual del perfil de riesgo y con este objetivo, las Prioridades Estratégicas plantearon su articulación en base a dos proyectos: el despliegue de un instrumento para la detección de malos tratos por parte de las/los profesionales sociosanitarias/os en Euskadi (iniciativa</p>

	<p>procedente, a su vez, de las Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016) y el desarrollo de un modelo de prevención sociosanitaria.</p> <p>La Memoria de actividad y evaluación de las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020 evidenció que, a diferencia del despliegue logrado en Euskadi con el instrumento para la detección de malos tratos, la falta de financiación específica dificultó la elaboración del modelo de prevención sociosanitaria comprometido.</p>
Metodología de trabajo	Participación y/o labores de coordinación en los diferentes foros interdepartamentales de Gobierno Vasco a los que es invitado la Dirección de Atención Sociosanitaria.
Descripción de acciones desarrolladas	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en la evaluación del Plan de Salud 2013-2020. • Participación en la elaboración del Plan de Salud de Euskadi 2023-2028 y coordinación de los grupos de trabajo 3 (Conseguir un envejecimiento con enfoque de vida plena) y 4 (Lograr la sostenibilidad y excelencia en términos de calidad, humanización, seguridad en los sistemas asistenciales sanitarios y sociosanitarios de Euskadi). • Participación en Euskadi Lagunkoia (Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales) para incentivar la participación de las personas mayores y de la ciudadanía en general en la mejora de barrios y entornos en Euskadi a medida que la población envejece. • Participación en la Estrategia Vasca de Gobernanza con las Personas Mayores (2019-2022). • Participación en Agenda Nagusi 2022. • Participación en la Evaluación del IV Plan Vasco de Inclusión 2017-2021. • Participación en el V Plan Vasco de Inclusión 2022-2025. • Participación en la Estrategia Vasca para Personas sin hogar 2018-2021. • Participación en la elaboración de la Estrategia Vasca de Salud Mental 2023-2028. • Participación en la Estrategia de Prevención del Suicidio en Euskadi (2019). • Participación en la Estrategia para la Atención Primaria en Euskadi.
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	En las actas de los respectivos planes, estrategias, y consejos referidos queda reflejada la participación de la Dirección de Atención Sociosanitaria.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	La colaboración interdepartamental de la que es partícipe la Dirección de Atención Sociosanitaria en Gobierno Vasco favorece el desarrollo de relaciones y compromisos para la

	realización de proyectos gubernamentales que mejoren la atención sociosanitaria en Euskadi en general, y la prevención del riesgo sociosanitario en particular.
Principales avances y problemas persistentes	
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	La generación y aprovechamiento de sinergias entre las diferentes áreas de gobierno impulsa el conocimiento del concepto de riesgo sociosanitario y la necesidad de actuación desde un marco coordinado, multidisciplinar, interdepartamental y sistemático para la prevención de este.
Otros aspectos (a valorar): - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones	La creación de la Dirección de Atención Sociosanitaria contribuye a dotar de visibilidad al ámbito sociosanitario desde otras áreas de gobierno (y desde áreas de otras instituciones y entidades) y favorece la participación de la Dirección en la formulación de políticas e iniciativas que puedan incidir en la prevención del riesgo sociosanitario.
9. Instrumento para la definición del Riesgo Sociosanitario	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2022
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi
Objetivos del proyecto	Construcción de un instrumento que permita la detección de factores de riesgo sociosanitario a partir de la definición y graduación de determinados factores predictivos.
Antecedentes	<p>Las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020 destinaron el desarrollo de la Prioridad 4, al abordaje de la Prevención Sociosanitaria y la participación ciudadana.</p> <p>En su formulación, la prevención sociosanitaria se concibe como un elemento para la sostenibilidad de los sistemas de servicios sociales y de salud por su condición determinante en el retraso o evitación de la aparición de demandas de atención sociosanitaria. La prevención sociosanitaria responde a la conjugación del enfoque poblacional con un ajuste individual del perfil de riesgo y con este objetivo, las Prioridades Estratégicas plantearon su articulación en base a dos proyectos: el despliegue de un instrumento para la detección de malos tratos por parte de las/los profesionales sociosanitarias/os en Euskadi (iniciativa procedente, a su vez, de las Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria para Euskadi 2013-2016) y el desarrollo de un modelo de prevención sociosanitaria.</p>

<p>Metodología de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias en materia de factores de riesgo que pueden desencadenar una situación de necesidad de atención sociosanitaria y revisión de escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario. • Proceso de reflexión y elaboración de una propuesta de re-enfoque del proyecto reorientado a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia).
<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias de factores de riesgo y de escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario. • Proceso de reflexión en torno a los resultados de la revisión bibliográfica completada y elaboración de conclusiones. • Elaboración de una propuesta de re-enfoque del proyecto reorientado a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia).
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión bibliográfica de fuentes primarias y secundarias de factores de riesgo y de escalas de medición de situaciones de riesgo social y/o sanitario. • Sesión de reflexión en torno a resultados de la revisión bibliográfica y elaboración de conclusiones. • Propuesta de re-enfoque del proyecto reorientado a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia).
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<p>Esta acción se encuentra recogida en la Estrategia Vasca 2030 para el Reto Demográfico (Eje III, Actuación 22) impulsada desde la Secretaría general de Transición Social y Agenda 2030 de Lehendakaritza (Gobierno Vasco).</p>
<p>Principales avances y problemas persistentes</p>	<p>Del análisis de la bibliografía consultada y de la reflexión abordada se deduce la improcedencia de abordar la definición unívoca del riesgo sociosanitario como un constructo medible, fase previa necesaria para hablar de un instrumento predictivo.</p> <p>En lo concreto, se identifican las siguientes barreras para el avance del proyecto de acuerdo con su concepción original:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Referirse a la variable resultado “necesidad de atención sociosanitaria”, presupone que la necesidad de atención sociosanitaria es un concepto único, definible y medible. • Los colectivos que se identifican con la demanda de atención por detección de necesidades sociosanitarias son

	<p>heterogéneos. Asimismo, se comprueba que las circunstancias que predisponen (factores de riesgo) a padecer cada una de estas situaciones son diversas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De cara a superar estas dificultades, se propone re-enfocar el proyecto con una orientación a la identificación de factores de riesgo para la detección de estados de fragilidad (como situación previa a la dependencia). • Sin embargo, las definiciones de fragilidad publicadas aluden exclusivamente a condiciones individuales, y básicamente de morbilidad y función, no encontrándose incluida la dimensión social ni el enfoque poblacional.
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<p>Identificar factores de riesgo que permitan la prevención de situaciones de fragilidad y la intervención precoz que retrase o evite situaciones de dependencia.</p>
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<p>La reorientación del proyecto contemplaría las siguientes áreas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnóstico de situación sobre líneas de trabajo de prevención sociosanitaria: enfoque poblacional y perspectiva individual. 2. Identificación de buenas prácticas en gestión de factores de riesgo y necesidades sociosanitarias. 3. Identificación de agentes clave para la prevención sociosanitaria. 4. Alineamiento con las iniciativas de evaluación de la funcionalidad y fragilidad en el ámbito social y sanitario.

5. ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

ATENCIÓN SOCIO SANITARIA	
<p>Objetivo del área</p>	<p>El despliegue de la Atención Sociosanitaria tiene por fin potenciar la coordinación sociosanitaria efectuada por los/as profesionales que forman los equipos de atención sociosanitaria, favoreciendo dinámicas de trabajo compartido basadas en intervenciones multidisciplinares que permitan en última instancia, establecer planes de cuidados conjuntos situando a la persona en el centro de las intervenciones y garantizando la continuidad asistencial y el respeto a su proyecto vital.</p> <p>Desde este planteamiento, el desarrollo de esta área mantiene vínculos con otras áreas estratégicas dirigidas a impulsar la interoperabilidad entre sistemas, la Gobernanza Sociosanitaria, o la prevención sociosanitaria desde una perspectiva poblacional.</p> <p>El impulso de la Atención Sociosanitaria se desarrolla a partir de tres proyectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria, que a su vez contempla un conjunto de acciones: construcción de un mapa de referentes sociosanitarios, la elaboración de una guía conceptual sociosanitaria ("Tool kit" sociosanitario) a partir del diagnóstico de la utilidad y asentamiento de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones, protocolos, procedimientos, etc.), o, el desarrollo de proyectos piloto para el impulso de buenas prácticas de atención sociosanitaria, entre otros. • Actuaciones en diferentes colectivos diana de atención Sociosanitaria. • Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo.
10. El despliegue de la Atención Primaria Sociosanitaria	
<p>Estado del proyecto</p>	<p>En ejecución/ despliegue.</p>
<p>Fecha de inicio del proyecto</p>	<p>En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios/as: junio de 2021.</p> <p>En relación con el diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria: noviembre de 2021.</p>

	<p>En relación con los proyectos piloto, consulte la fecha de inicio de cada proyecto en las fichas metodológicas correspondientes (véase Anexo).</p>
<p>Equipo de Trabajo</p>	<p>En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios/as:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales. • Asociación de Municipios Vascos (EUDEL). • Direcciones técnicas y políticas de los tres ayuntamientos de las capitales de cada TT.HH. • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. <p>En lo relativo al diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinadoras/es Sociosanitarias/os Territoriales del ámbito de salud. • Direcciones médicas, de enfermería, de integración asistencial y gerencias de las Organizaciones Sanitarias Integradas de los tres TT.HH., de las Redes de Salud Mental de los tres TT.HH., y de los Hospitales de Gorniz y Santa Marina. • Referentes sociosanitarios/as del ámbito de salud de las OSIs y de las Redes de Salud Mental de los tres TT.HH. • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. <p>En relación con los pilotos, los diferentes proyectos iniciados reúnen a un abanico institucional amplio. El detalle de las organizaciones y agentes que participan en cada proyecto, se recogen de manera pormenorizada en cada ficha de proyecto (véase Anexo).</p>
<p>Objetivo(s) del proyecto</p>	<p>En lo relativo a la construcción de un mapa de referentes sociosanitarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Construir una estructura ordenada de profesionales de referencia de los diferentes ámbitos, niveles e instituciones implicadas. • Facilitar el trabajo de los equipos de atención sociosanitarios (en lo relativo a la coordinación, gestión y continuidad de los cuidados). • Desplegar la gobernanza sociosanitaria en lo relativo a la figura del/de la referente sociosanitario/a. <p>En lo relativo a al diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar un diagnóstico del estado del arte de los instrumentos de coordinación sociosanitaria (comisiones sociosanitarias, protocolos y

	<p>procedimientos de coordinación), vigentes en las organizaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el grado de utilidad y pertinencia de los mencionados instrumentos, así como su adecuación a la normativa vigente (Decreto de Gobernanza Sociosanitaria). • Realizar un informe diagnóstico que permita identificar puntos fuertes y áreas de mejora, así como elaborar un conjunto de recomendaciones a partir de los aspectos identificados. • En una segunda fase, redactar un documento a modo de guía conceptual sobre los elementos clave de la atención sociosanitaria en Euskadi. <p>En relación con los pilotos, los diferentes proyectos iniciados reúnen a un abanico institucional amplio. El detalle de las organizaciones y agentes que participan en cada proyecto, se recogen de manera pormenorizada en cada ficha de proyecto (véase Anexo).</p>
<p>Antecedentes</p>	<p>El desarrollo del mapa de referentes viene precedido por un conjunto de acciones realizadas en anteriores legislaturas dirigidas al establecimiento de profesionales de referencia para el pilotaje y posterior despliegue de la herramienta de valoración sociosanitaria InterRAI-CA (2015-2020). Asimismo, la figura del/de la referente se recoge en el Modelo de Gobernanza aprobado en 2019 y ha sido una figura clave para la gestión de la pandemia de COVID-19, en cuyo contexto se introduce, además, la figura del/de la referente de proximidad.</p> <p>El informe diagnóstico a partir del que se desarrollará la guía o <i>Tool Kit</i> sociosanitario viene precedido por un informe previo realizado en el año 2016, y actualizado ligeramente en 2017; en el que se establecía una relación de los protocolos vigentes en esa fecha. En dicho informe, se analizaba el fondo y forma de los documentos y se identificaban claras áreas de mejora. La información para la elaboración de dicho estudio se extrajo a partir de un cuestionario realizado <i>ad hoc</i> y fue enviado a las direcciones de las OSIs. En esta ocasión, se trata de actualizar dicha información, identificando las variaciones acometidas en dichos documentos, la corrección de áreas de mejora, la identificación de nuevos protocolos, la reclasificación de los protocolos y/o procedimientos de coordinación, y la utilidad y pertinencia de estos como instrumentos que protocolizan la coordinación provista desde distintos ámbitos.</p>

	<p>Además, se incorpora el análisis de las comisiones sociosanitarias.</p> <p>Respecto a los pilotos, si bien cada piloto persigue un objetivo particular, el objetivo general de este enfoque es que todas las organizaciones sanitarias junto con los servicios sociales de su comarca desarrollen algún proyecto piloto que favorezca un mayor conocimiento de los ámbitos y niveles de actuación concernidos, una mejora de la coordinación sociosanitaria, así como la identificación de buenas prácticas escalables a otros ecosistemas sociosanitarios.</p>
<p>Metodología de trabajo</p>	<p>La metodología definida para contribuir al desarrollo del Mapa de Referentes Sociosanitarias/os se ha centrado en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de la propuesta técnica de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Organización de la jornada de carácter profesional dirigida a la atención primaria sociosanitaria (I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi) y orientada a promover la gobernanza sociosanitaria, en particular, la figura del/de la referente sociosanitario/a (funciones y competencias su despliegue en el conjunto de la CAPV), así como la presentación de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. <p>Para la realización del informe diagnóstico, se han definido las siguientes herramientas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación bidireccional con las/los referentes sociosanitarias/os de las distintas organizaciones a fin de facilitar, aclarar y/o contrastar la información pertinente y relativa a los protocolos y procedimientos de coordinación sociosanitaria. • Análisis documental de protocolos y procedimientos de coordinación sociosanitaria (2017-2022). <p>En lo referido a los proyectos piloto sociosanitarios se han utilizado las siguientes técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de reuniones técnicas con las direcciones y gerencias de las organizaciones sociales y sanitarias implicadas. • Elaboración de los materiales técnicos pertinentes: presentaciones y actas de las reuniones. • Ficha metodológica con los campos requeridos en el caso de cada piloto (véase Anexo).

Descripción de acciones desarrolladas	
	<p>Para contribuir al desarrollo del Mapa de Referentes Sociosanitarios/os las acciones desarrolladas en 2022 se orientan a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar propuesta técnica de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Elaborar el programa de contenidos y los contenidos para la celebración del I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Celebrar el I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi el 26 de abril de 2022 a modo de jornada de carácter profesional dirigida a la atención primaria sociosanitaria y orientada a promover la gobernanza sociosanitaria, en particular, la figura del/de la referente sociosanitario/a (funciones y competencias su despliegue en el conjunto de la CAPV), así como la presentación de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Elaborar, maquetar, traducir, editar en formato bilingüe y publicar la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Elaborar, maquetar, traducir, editar en formato bilingüe y publicar el documento de Conclusiones del taller Retos y nuevos enfoques de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. La figura de la Referencia Sociosanitaria correspondientes al I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi (2022) en el Portal de Atención Sociosanitaria. <p>En relación con el informe diagnóstico, las acciones desarrolladas durante 2022 se centran en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar la relación de protocolos sociosanitarios operativos desde el año 2017, tomando como referencia el estudio desarrollado por el Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi entre los años 2016 y 2017. • Realizar un análisis retrospectivo para comparar la evolución de los protocolos sociosanitarios en los últimos cinco años (2017-2022) • Clasificar los protocolos sociosanitarios a partir de la nueva formulación establecida en 2020, según se traten de protocolos marco sociosanitarios o de procedimientos de coordinación sociosanitaria. • Elaborar el informe diagnóstico de situación de los instrumentos de coordinación sociosanitaria en cada territorio y comarca, desagregando el análisis por Territorio Histórico y Organizaciones Sanitarias

	<p>Integradas, y formular recomendaciones a partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificadas.</p> <p>En lo relativo a los pilotos, las acciones se recogen en la información anexada.</p>
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<p>En este periodo, la actividad realizada en torno a la divulgación del Mapa de Referentes Sociosanitarias/os se corresponde con los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propuesta técnica de Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Programa de contenidos para la celebración del I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Contenidos del I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Propuesta metodológica para desarrollo de la dinámica grupal. • Envío de invitaciones para la participación en la convocatoria a más de 100 referentes sociosanitarios de Euskadi, así como a responsables de la Coordinación Sociosanitaria Territorial. • Organización de aspectos logísticos para el desarrollo del I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Celebración del I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi el 26 de abril de 2022 • Maquetación, traducción y edición bilingüe de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi. • Publicación de la Guía de Referentes Sociosanitarios de Euskadi en el Portal de Atención Sociosanitaria. • Maquetación, traducción y edición bilingüe de Conclusiones del taller Retos y nuevos enfoques de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. La figura de la Referencia Sociosanitaria correspondientes al I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi (2022) en el Portal de Atención Sociosanitaria. • Publicación del documento de Conclusiones del taller Retos y nuevos enfoques de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. La figura de la Referencia Sociosanitaria correspondientes al I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi (2022) en el Portal de Atención Sociosanitaria. <p>Asimismo, en 2002 se completa el estudio diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisión de la relación de protocolos sociosanitarios operativos desde el año 2017, tomando como

	<p>referencia el estudio desarrollado por el Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi entre los años 2016 y 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis retrospectivo para comparar la evolución de los protocolos sociosanitarios en los últimos cinco años (2017-2022) • Clasificación de los protocolos sociosanitarios a partir de la nueva formulación establecida en 2020, según se traten de protocolos marco sociosanitarios o de procedimientos de coordinación sociosanitaria. • Informe diagnóstico de situación de los instrumentos de coordinación sociosanitaria en cada territorio y comarca, desagregando el análisis por Territorio Histórico y Organizaciones Sanitarias Integradas, así como elaboración de recomendaciones a partir de los puntos fuertes y áreas de mejora identificadas. <p>El detalle de los indicadores de actividad de los proyectos piloto, se recogen en la información incluida en el Anexo.</p>
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<p>El proyecto dirigido a crear una estructura ordenada de profesionales de referencia se recoge como una de las acciones de la Estrategia para el impulso de la Atención Primaria Sociosanitaria y como tal, cuenta con la aprobación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y las instituciones que lo componen. A nivel meso, el proyecto viene amparado por la Coordinación Sociosanitaria Territorial de los tres TT.HH., por EUDEL y por las direcciones de servicios sociales de los ayuntamientos de Vitoria-Gasteiz, Bilbao y Donostia.</p> <p>En relación con el informe diagnóstico, es también una de las acciones de la Estrategia y, por ello, cuenta también con la aprobación del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria y las instituciones que lo componen. A nivel meso, el proyecto viene amparado por la Coordinación Sociosanitaria Territorial de los tres TT.HH., y por las direcciones y gerencias médicas de Osakidetza.</p> <p>En el caso de los proyectos piloto, cada uno ha forjado alianzas en función a los objetivos perseguidos para su puesta en marcha.</p>
<p>Principales avances y problemas persistentes</p>	<p>La figura del/ de la Referente Sociosanitario/a se recoge y define en el Decreto de Gobernanza Sociosanitaria. El</p>

amparo legal que ello supone facilita enormemente su despliegue en las organizaciones. En términos cuantitativos, este hecho se ha traducido en tasas de cobertura altas: Araba cuenta con una tasa del 100%, es decir, el mapa de referentes sociosanitarios/as del ámbito social y del sanitario está cubierto con los/as referentes sociosanitarios/as designados/as. En Bizkaia esta tasa es del 76% y en Gipuzkoa del 41%.

Sin embargo, también están presentes otros aspectos que complejizan el desarrollo del proyecto, entre otros: la excesiva atomización de la figura de referente en el ámbito social, la carencia de liderazgo/empoderamiento de esta figura en las organizaciones, o la falta de designación de referentes por parte de los servicios sociales de determinadas zonas (hecho que no sólo comprometería el desarrollo del proyecto, sino que también complicaría la coordinación sociosanitaria).

En relación con el análisis de los instrumentos de coordinación Sociosanitaria (comisiones, protocolos, procedimientos, etc.), destaca la falta de información aportada por parte de algunas organizaciones, lo que imposibilita el análisis de algunos instrumentos. Esta falta de información lleva a no disponer, en algunos casos, de las últimas versiones de los documentos estratégicos, por lo que son objeto de análisis las últimas versiones disponibles por parte de la Dirección de Atención Sociosanitaria (Departamento de Salud).

En cuanto al funcionamiento de las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, se comprueba el negativo impacto de la pandemia de COVID-19 en la dinámica de funcionamiento de estas. Las circunstancias de emergencia sanitaria obligaron en muchas organizaciones a la suspensión de la celebración de dichas Comisiones Sociosanitarias. En algunos casos, las reuniones no se han retomado todavía desde 2020, lo que constituye un notable obstáculo para el funcionamiento coordinado de las organizaciones de servicios sociales y de salud en la atención de las necesidades sociosanitarias en el ámbito comarcal.

Asimismo, conviene subrayar que, aunque se contabilizan 15 protocolos marco distribuidos entre los tres Territorios Históricos (Álava cuenta con un único protocolo; Bizkaia con 8; y Gipuzkoa con 6), menos de la mitad cuenta con las firmas de los órganos de

	<p>representación jurídicamente válidos de las instituciones implicadas. Es decir, la mayoría de los protocolos no han sido firmados por las instituciones concernidas. Este hecho supone un grave déficit de los requisitos constitutivos de los protocolos pues la firma implica la ratificación del compromiso adquirido por las partes y legitima el documento en cuestión y, por ende, la coordinación en él establecida. Algo similar acontece con los procedimientos de coordinación, aunque el porcentaje que carece de firma es sensiblemente menor (solo el 28%).</p> <p>Otro importante obstáculo identificado en el análisis de los protocolos marco y procedimientos de coordinación se encuentra en la falta de actualización de los documentos pues da cuenta del grado de utilización de estos, así como de la adecuación de estos a las necesidades y cambios surgidos en la atención sociosanitaria con el transcurso de los años.</p> <p>En lo referido a las Comisiones Sociosanitarias Comarcales, el análisis demuestra el escaso empleo de las sesiones de las comisiones como espacio de trabajo para la elaboración de nuevos protocolos o procedimientos de coordinación, para la supervisión o actualización de los existentes, así como para la puesta en marcha de proyectos territoriales o autonómicos.</p> <p>En relación con el despliegue de los pilotos, se detalla esta información en el Anexo.</p>
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<p>Se espera que el despliegue de la figura del/de la referente sociosanitario/a en las organizaciones sanitarias y sociales de Euskadi contribuya a mejorar la coordinación entre profesionales de diferentes sistemas, a promover la comunicación y el establecimiento de relaciones de confianza entre los/las profesionales de los equipos sociosanitarios, a potenciar una dinámica de cuidados compartida, a reducir los vacíos asistenciales y propiciar una atención sociosanitaria más efectiva.</p> <p>En lo que respecta al informe diagnóstico y de recomendaciones, se espera que disponer de un informe diagnóstico del estado de situación de la coordinación sociosanitaria en las distintas OSIs y comarcas de servicios sociales de Euskadi como punto de partida para la elaboración de una guía o <i>Tool kit</i> sociosanitario contribuya a mejorar la efectividad y la calidad de las</p>

	<p>intervenciones realizadas por profesionales de distintas disciplinas y en consecuencia, redunde en una mejor atención a las personas con necesidades sociosanitarias y sus familias.</p> <p>En relación con el despliegue de los pilotos, se detalla esta información en el Anexo habilitado para ello.</p>
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<p>La figura del/de la referente sociosanitario/a se encuentra ampliamente extendida en el sistema de salud, pero su operatividad depende en muchas ocasiones, de la correspondencia de esta figura en el ámbito social. La identificación y puesta en marcha de esta en el ámbito de los servicios sociales, continúa siendo un reto para la atención sociosanitaria de Euskadi por lo que el despliegue obtenido y esperable, puede calificarse como un logro importante.</p> <p>Con ocasión del desarrollo el 26 de abril de 2022 del taller sobre <i>Retos y nuevos enfoques de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. La figura de la Referencia Sociosanitaria</i> (en el marco de la celebración del I Encuentro de Referentes Sociosanitarios de Euskadi) se constata que la mayoría de las personas participantes consultadas confirman el escaso conocimiento de la figura del/ de la referente y su nula o limitada valoración en el seno de sus respectivas organizaciones organización.</p> <p>Por el contrario, se confirma el alto valor de esta figura para promover la coordinación asistencial y la importancia de poder contar con estas/os profesionales para mejorar la calidad de la atención prestada a las personas con necesidades sociosanitarias.</p> <p>Este hecho evidencia⁷, por una parte, la necesidad de reforzar en las organizaciones el despliegue de una figura</p>

⁷ A continuación, se presenta con mayor detalle la matriz DAFO elaborada durante la dinámica grupal desarrollada en el taller “Retos y nuevos enfoques de la Atención Sociosanitaria en Euskadi. La figura de la Referencia Sociosanitaria en las organizaciones” (26 de abril de 2022).

fundamental de la Gobernanza Sociosanitaria como es la del/de la referente sociosanitario/a y por, otra, la oportunidad funcional de desarrollar un trabajo en red por parte de estos profesionales clave tanto para la gestión de casos como para facilitar la comunicación con otros profesionales y niveles asistenciales y de gestión, del propio ámbito o, según corresponda, de otro ámbito (de salud o de servicios sociales).

En relación con el informe sobre los instrumentos de coordinación, conviene señalar la confusión que a veces se produce para la correcta distinción entre protocolos marco y procedimientos de coordinación sociosanitarios. Más allá de las dificultades que este hecho comporta de cara a completar un análisis exhaustivo de estos instrumentos, se constata la necesidad de reforzar la comunicación y comprensión de la singularidad y fines a los que responde cada instrumento de coordinación sociosanitaria.

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de tener un referente en las UAP • Trabajador social en las UAP • Desconocimiento de recursos • Escasez de recursos con participación de ambos sistemas • La atención asistencial absorbe todos nuestros esfuerzos • Ausencia de cultura de coordinación • El planteamiento de no reforzar estructura • La falta de tiempo para la gestión del conocimiento • La falta de visión integral de la persona • Falta de tiempo • Rotación del personal • Falta de exclusividad • Desconocimiento mutuo de diferentes niveles • Poder de decisión (salud mental) • Duplicidad de trámites • Inmediatez • Carga de trabajo (burocracia) • Apuesta política • Poca información del desarrollo de los proyectos • Herramientas ágiles de coordinación • Apoyo de la dirección (en salud mental) • Falta de tiempo • Muy personalizado todo 	<ul style="list-style-type: none"> • Priorización clínica ante lo social • Pandemia: se ha visibilizado la necesidad de respuesta coordinada de salud y servicios sociales • Situación económica: posible limitación de recursos • La coordinación sociosanitaria por fin en cartera • Sí pero veremos • Interoperabilidad. Historia clínica sociosanitaria • Conocimiento mutuo • Citas administrativas (informes) • Expectativas no cumplidas • Aumento de la dependencia • Recursos no suficientes • Mantener a la persona en su entorno • Unidades de convivencia • Comunicación • Mucha demanda • Integración equipos • Inmediatez • Pocos recursos • Sin duda • Agilizar lo que funciona • Historia sociosanitaria • Trabajo en equipo real
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar equipos de Atención Primaria Sociosanitaria • Costumbre en ambos sistemas de trabajo en equipos multidisciplinares • Conocer el sistema de salud y de servicios sociales • Generar espacios de encuentro y reflexión (intra/extra) • Facilitador de la gestión de servicios y prestaciones • Visión integral de la persona • A compañeros/as: se aporta un conocimiento mutuo de los sistemas • Recursos: tiempo, espacio y recursos informáticos • A compañeros/as: ser canal para plantear casos que requieren intervención multidisciplinar • A compañeros/as: se aporta conocimiento de los protocolos y recursos de ámbito sociosanitario • Estrategia de Gobierno Vasco • Establecer vínculos con todas las organizaciones • Difundir protocolos y recursos • Osasunsarea, comisiones sociosanitarias, etc. • Conocimiento del otro sistema • Trabajar en clave sociosanitaria • Facilitar tiempo • Comunicación entre iguales • Formación • Aplicación propia para interoperar • Estructuras de coordinación • Compartir información • Acceso al otro nivel • Experiencia • Concienciación • Red estructurada • Compartir información 	<ul style="list-style-type: none"> • Impulsar equipos de Atención Primaria Sociosanitaria • Costumbre en ambos sistemas de trabajo en equipos multidisciplinares • Conocer el sistema de salud y de servicios sociales • Generar espacios de encuentro y reflexión (intra/extra) • Facilitador de la gestión de servicios y prestaciones • Visión integral de la persona • A compañeros/as: se aporta un conocimiento mutuo de los sistemas • Recursos: tiempo, espacio y recursos informáticos • A compañeros/as: ser canal para plantear casos que requieren intervención multidisciplinar • A compañeros/as: se aporta conocimiento de los protocolos y recursos de ámbito sociosanitario • Estrategia de Gobierno Vasco • Establecer vínculos con todas las organizaciones • Difundir protocolos y recursos • Osasunsarea, comisiones sociosanitarias, etc. • Conocimiento del otro sistema • Trabajar en clave sociosanitaria • Facilitar tiempo • Comunicación entre iguales • Formación • Aplicación propia para interoperar • Estructuras de coordinación • Compartir información • Acceso al otro nivel • Experiencia • Concienciación • Red estructurada • Compartir información

	<p>Asimismo, la falta de actualización que caracteriza a los actuales protocolos marco y procedimientos de coordinación evidencia una clara área de mejora pues, los cambios internos de cada organización, así como los factores externos, hacen necesario la revisión y posible adecuación de los procesos y profesionales recogidos en los protocolos.</p> <p>Asimismo, destaca la oportunidad que representa la futura composición de las Comisiones Comarcales, según lo regulado por el <u>Decreto 150/2022, de 7 de diciembre, de la gobernanza sociosanitaria de Euskadi</u>, dado que ofrece la posibilidad de equilibrar la presencia de representantes del ámbito social comarcal y corregir su frecuente infrarrepresentación en estas.</p> <p>El desarrollo de un diagnóstico de los instrumentos de coordinación sociosanitaria se plantea como el primer paso para conocer la realidad asistencial de las organizaciones implicadas en la atención sociosanitaria. A partir de las conclusiones resultantes, se identifican puntos fuertes y áreas de mejora que son materia de recomendaciones⁸ y punto de partida para la</p>
--	---

⁸ En base al diagnóstico realizado y atendiendo a las principales áreas de mejora identificadas se formulan una serie de recomendaciones cuya ejecución puede contribuir a mejorar los mecanismos de coordinación sociosanitaria vigentes en las organizaciones y, por extensión, a la mejora de la coordinación en sí misma. Estas recomendaciones se orientan a:

- Promover la participación activa de los agentes minoritarios en las comisiones sociosanitarias (servicios sociales de base), buscando la paridad de sus miembros.
- Reconocer y dar valor a la realización de las comisiones sociosanitarias tanto en lo que respecta al aseguramiento de la frecuencia de sus reuniones como en los contenidos abordados en las mismas.
- Tratar de adecuar los perfiles y participantes a las necesidades reales de la actividad de coordinación asistencial en los niveles meso y micro.
- Revisión y actualización de todos los instrumentos de coordinación (los protocolos marcos y procedimientos de coordinación), especialmente de los más antiguos.
- Adecuación de los mismos a los requisitos de forma establecidos, concretamente: inclusión de la fecha de elaboración del documento, presentación de firmas, inclusión de tabla de revisión con indicación de la última actualización realizada y cambios más significativos, inclusión de los datos de contacto de los/as profesionales referentes (directorio de contactos), etc.
- Facilitación de tareas jurídico-administrativas para la firma de los documentos, especialmente en el caso de los protocolos.
- Planificación y desarrollo de acciones concretas de comunicación y difusión comunes para todos los/as profesionales implicados/as en la atención sociosanitaria.
- Concreción del proceso y la frecuencia para la revisión y actualización de protocolos y procedimientos.
- Indicación de la celebración reuniones para la evaluación y actualización de protocolos y procedimientos (comisiones de seguimiento y evaluación).
- Homogenización de la estructura y forma de protocolos marco.
- Revisión y adecuación del lenguaje no sexista.
- Aseguramiento del cumplimiento de los objetivos y las metas recogidas en los protocolos y procedimientos.
- Explotación sistemática de los indicadores de seguimiento y resultado.

	formulación de la guía conceptual o <i>Tool kit</i> , a fin de facilitar la comprensión y aplicación práctica de los instrumentos de coordinación.
--	--

11. Actuaciones en los diferentes colectivos diana de atención sociosanitaria	
Estado del proyecto	Sin iniciar. Las razones que explican el no inicio de este proyecto se encuentra en la dificultad operativa de iniciar todas las iniciativas de la EASSE a un tiempo.
Fecha de inicio del proyecto	

12. Atención Temprana y desarrollo del ámbito sociosanitario-educativo	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Enero de 2022
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Diputación Foral de Bizkaia, a través del Servicio de Valoración y Orientación (DFB) y Lantik (DFB). • OSI Bilbao-Basurto (Osakidetza) y la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces (Osakidetza), desde sus servicios de pediatría del desarrollo, unidad neonatal y neuropediatría. • Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Bilbao (Red de Salud Mental de Bizkaia RSMB-Osakidetza). • Programa de Salud Infantil (Subdirección de Atención Primaria, Dirección General de Osakidetza) • Subdirección de Informática (Dirección General de Osakidetza)
Objetivos del proyecto	Mejorar la coordinación sociosanitaria-educativa y reforzar el modelo de atención para niños y niñas con necesidades especiales en Euskadi.
Antecedentes	Las <i>Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020</i> contemplaban el abordaje de las necesidades especiales de niños y niñas entre los 0 y los 6 años como uno de los objetivos vinculados a la definición y desarrollo de rutas asistenciales específicas para los diferentes colectivos diana sociosanitarios y, en

- Impulso a la creación de nuevos procedimientos de coordinación de ámbito local.

definitiva, como fórmula para mejorar el funcionamiento de la Atención Temprana en Euskadi.

La Atención Temprana promueve la estimulación de niños y niñas con necesidades especiales de desarrollo entre los 0 y los 6 años y, en consecuencia, comprende el conjunto de intervenciones, dirigidas a la población infantil de 0 a 6 años, a sus familias y al entorno, que, desde una perspectiva interdisciplinar sanitaria, educativa y social, buscan dar respuesta, lo más pronto posible y con carácter integral, a las necesidades transitorias o permanentes que presentan niños y niñas con trastornos en su desarrollo o con riesgo de padecerlos.

Por su parte, la atención sociosanitaria-educativa se orienta a dar respuesta a la atención de las necesidades complejas que presentan niños y niñas en edades pediátricas, (una vez superados los 6 años de edad).

En el año 2010 se aprueba en el CVASS el [*Modelo de Atención Temprana para la Comunidad Autónoma del País Vasco*](#), un documento que, elaborado por representantes de Sanidad, Educación y Servicios Sociales de la Comunidad Autónoma del País Vasco, sienta las bases para el desarrollo futuro de la Atención Temprana, funcionalmente estructurada en Equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT⁹) y en Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT).

En el plano normativo, el Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco articula las normas básicas para la organización y coordinación del conjunto de intervenciones que en el campo de la Atención Temprana se desarrollan desde los ámbitos de la Salud, la Educación y los Servicios Sociales en la Comunidad Autónoma del País Vasco, para garantizar un modelo integral y eficaz en el que se coordinen adecuadamente las actuaciones de los sistemas de salud, educativos y servicios sociales directamente implicados.

⁹ El EVAT es el órgano colegiado de gestión pública, adscrito al Departamento competente en materia de Atención Temprana, y formado por el conjunto de personas profesionales expertas del sistema de salud, del sistema educativo y del sistema de servicios sociales que trabajan coordinadamente en la valoración de los casos y la elaboración de las propuestas técnicas. En el EVAT participan diferentes profesionales de los tres sistemas, nombrados a tal efecto, con la finalidad de acordar procedimientos, objetivos o líneas de actuación, así como contrastar y determinar la intervención en los casos que sean propuestos por cada uno de los sistemas.

	<p>En el plano operativo la Atención Temprana responde a una naturaleza mixta e interdisciplinar, en la que intervienen profesionales y recursos del ámbito sanitario, educativo y social. Por tanto, la coordinación competencial y de procedimientos de los diferentes Servicios Públicos Sanidad//Educación//Servicios Sociales, supone un gran reto para la optimización y complementariedad de la atención.</p>
<p>Metodología de trabajo</p>	<p>Vinculada a la metodología basada en el caso de uso (desarrollo de la interoperabilidad sociosanitaria) y que implica una secuencia de interacciones entre un sistema y alguien o algo que usa alguno de sus servicios.</p> <p>En este caso concreto, la metodología supone el análisis de los intercambios de información de manera electrónica entre el ámbito de salud y el ámbito de servicios sociales para optimizar la coordinación respecto a la Atención Temprana.</p>
<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de alternativas en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre el ámbito de salud y el ámbito de servicios sociales para mejorar la coordinación de la atención de niños en niñas susceptibles de recibir Atención Temprana mediante: <ul style="list-style-type: none"> - Identificación de información relevante y pertinente para profesionales de sistema de servicios sociales y de salud en la prestación de Atención Temprana. - Valoración de pertinencia de la información seleccionada en seno de EVAT Bizkaia (DFB) y elaboración de conjunto mínimo básico de datos (CMBD). - Contraste del CMBD con grupo de trabajo del proyecto. - Estructuración de la información necesaria en datos básicos del paciente (DBP) incluidos en formularios en la historia clínica electrónica de Osakidetza (Osabide Global). - Identificación de niños y niñas que necesitan Atención Temprana en Osabide, bien a través de episodios o por medio de algún DBP incluido en formularios. - Análisis de posibilidades para llevar a cabo el intercambio de información con carácter bidireccional (Osakidetza→DFB; DFB→Osakidetza).

	<ul style="list-style-type: none"> - Validación de datos contenidos en la ficha básica del/de la niño/a y formularios en centros de Atención Primaria y Hospitales participantes en proyecto (H.U. Basurto y H.U. Cruces). • Elaboración de propuesta funcional para el desarrollo de un sistema bidireccional de gestión de solicitudes de informes entre servicios sociales forales (DFB) con la Atención Primaria y la Atención Especializada (Osakidetza). • Contraste inicial del modelo funcional del intercambio de información de la propuesta de Bizkaia con los Territorios Históricos de Álava y Gipuzkoa a completar en 2023.
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 9 reuniones documentadas con su acta. • 1 ficha de proyecto. • 1 documento de proyecto. • 1 modelo funcional, con sus diagramas de intercambio de datos asociados. • 1 propuesta de evaluación del caso de uso (a falta del contraste del grupo motor sobre cada caso de uso).
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<p>En el ámbito de la coordinación sociosanitaria del Gobierno Vasco: Departamento de Salud, a través de la Dirección de Atención Sociosanitaria, con el Departamento de Igualdad Justicia y Políticas Sociales a través de su Dirección de Familia.</p> <p>La Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana (Gobierno Vasco) nos ofrece un escenario de trabajo conjunto y de consenso entre las Diputaciones Forales y el Gobierno Vasco (Departamento de Salud; Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, y Departamento de Educación).</p>
<p>Principales avances y problemas persistentes</p>	<p>El grupo motor asociado al caso de uso correspondiente al Territorio Histórico de Bizkaia ha concluido un modelo funcional del intercambio de información.</p>
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<p>Este proyecto es también objeto de desarrollo de acuerdo con la metodología de caso de uso en el área de Interoperabilidad al objeto de facilitar que las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indiquen las intervenciones de cada uno de los tres ámbitos: social, salud y educación.</p>

	<p>Ente los potenciales beneficios del proyecto, estrechamente vinculados a las oportunidades que aporta el caso de uso, se identifican que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La provisión de servicios de Atención Temprana puede iniciarse desde cualquiera de los tres ámbitos (sanitario, de servicios sociales y/o educativo), lo que exige que todos los casos, independientemente del ámbito de inicio de la atención, sean identificados y reciban la asignación de un código. Cuando el caso no requiera inicialmente de la intervención de alguno de los otros ámbitos se notificará a los otros, en previsión de la planificación de la demanda y adopción de una actitud proactiva con las familias. • Las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indique la intervención de cada uno de los tres ámbitos. Las diputaciones forales asumen, por tanto, que son el referente del plan de atención e incorporan la atención sanitaria en este. • Las derivaciones de casos entre los diferentes ámbitos de atención (social, sanitario y/o educativo) necesitan de un intercambio de información asociado y dado que la información de salud es costosa de obtener resultará muy beneficioso el establecimiento de un procedimiento para el intercambio de información.
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • El <u>Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma del País Vasco</u>, supone un marco normativo para un modelo de intervención integral en Atención Temprana que garantiza su calidad y eficacia. • El proyecto depende de la disponibilidad de recursos informáticos de los agentes que participan para la adaptación de sus sistemas de información. En el caso de Osakidetza, se manejan las siguientes fechas tentativas: definición del software para la primavera del 2023 e inicio del piloto en junio de 2023. El resto de las instituciones no han planteado fechas.

6. I+D+i SOCIOSSANTARIA

I+D+i SOCIOSSANTARIA	
Objetivo del área	<p>El impulso a la I+D+i en el ecosistema sociosanitario de Euskadi se realiza en el marco del <i>Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación de Euskadi</i>, como apuesta por avanzar hacia una sociedad más verde, digital e inclusiva.</p> <p>El área es expresión del compromiso con la generación y difusión del conocimiento surgido e impulsado desde el ecosistema sociosanitario.</p> <p>Con este objetivo, la apuesta por la I+D+i se concreta en tres proyectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. El Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento. 1.2. El Nodo de referencia sobre Políticas e iniciativas en I+D+i sociosanitaria. 1.3. La promoción de proyectos de innovación e investigación sobre las bases del ecosistema sociosanitario.
13. Portal de Atención Sociosanitaria. Generación y difusión de conocimiento	
Estado del proyecto	En ejecución
Fecha de inicio del proyecto	Se trata de un proyecto de continuidad, iniciado con la creación y publicación del Portal de Atención Sociosanitaria en abril de 2016 y en desarrollo desde entonces, particularmente en lo referido a generación y publicación semanal de contenidos en las secciones de noticias, eventos y documentación.
Equipo de Trabajo	<ul style="list-style-type: none"> • Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi. • Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco). • Servicio de Normalización Lingüística (Delegaciones Territoriales de Salud, Gobierno Vasco).
Objetivos del proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Compartir información sobre iniciativas de interés para el conjunto del sistema sociosanitario a través del Portal de Atención Sociosanitaria como espacio institucional de referencia. • Continuar siendo referente informativo institucional en el ámbito sociosanitario en Euskadi.
Antecedentes	Los inicios de este proyecto se remontan a las <i>Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria (2013-2016)</i> , documento estratégico que entre los objetivos de la <i>Línea 2 (Sistema de información y comunicación sociosanitario)</i> desarrolló el diseño y puesta en

	<p>marcha de un portal web para presentar información estratégica sobre la atención sociosanitaria en Euskadi, información de actualidad y de los diferentes proyectos desarrollados junto a información de servicio relativa a los recursos para la atención sociosanitaria de la población en Euskadi (en adelante Mapa 2016).</p> <p>Desde la primera publicación en abril de 2016, el proyecto ha evolucionado tanto en volumen de contenidos como en frecuencia de publicaciones, y se han acometido procesos de actualización informativa en diferentes secciones.</p>
<p>Metodología de trabajo</p>	<p>En 2022 se prosigue con el desarrollo de tres líneas de trabajo fundamentales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda informativa y documental como base para la generación y difusión de contenidos en el Portal en secciones de noticias, agenda y referencias documentales. • Actualización de contenidos del Portal para la difusión de la información estratégica derivada del desarrollo de las diferentes áreas de actuación y proyectos contemplados en la EASSE 2021-2024. • Desarrollo de un proceso de revisión y estandarización del tratamiento de contenidos del Portal mediante la asignación de etiquetas bilingües a contenidos publicados.
<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<p>Con el objetivo de que el Portal de Atención Sociosanitaria siga siendo el referente informativo institucional en el ámbito sociosanitario en Euskadi, durante el 2022 se completan actuaciones de prospectiva y vigilancia estratégica para la identificación de referencias susceptibles de publicación.</p> <p>Asimismo, se realizan publicaciones semanales de contenidos en diferentes áreas del Portal.</p> <p>En 2022, se publica el análisis de las labores desarrolladas a lo largo de 2021 para la consecución de los diferentes objetivos asociados al Portal de Atención Sociosanitaria en materia de edición y gestión de contenidos, complementada con la evaluación del posicionamiento digital natural (SEO) y la notoriedad alcanzada por el Portal de Atención Sociosanitaria para valorar su situación y proyección en la red y, por extensión, el nivel de interés y utilidad de sus contenidos digitales para las y los agentes del ecosistema sociosanitario en Euskadi. Asimismo, en el último trimestre se completa el análisis de las tareas desarrolladas en torno al Portal de Atención Sociosanitaria durante el año 2022 y se elabora el <i>Informe sobre edición y gestión de contenidos, notoriedad y posicionamiento del portal de atención sociosanitaria (2022)</i>.</p>

	<p>Además, se inicia la difusión del Boletín de Atención Sociosanitaria (BASS nº19) desde la Dirección de Atención Sociosanitaria con apoyo técnico de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) y se procede al cambio de plataforma de difusión del BASS (en junio de 2022 se emplea Spot-Hit, y en septiembre de 2022 se emplea Mailrelay) buscando una mayor eficiencia en el proceso de envío y la obtención de información para la definición y logro de objetivos de este. Como resultado del cambio de plataforma se obtiene por vez primera desde diciembre de 2017 (envío del BASS nº1) información sobre el proceso de difusión correspondiente al BASS nº19 y al BASS nº20. En términos generales cuando los resultados de un proceso de difusión, atendiendo a la apertura del elemento objeto de envío, superan el 20%, este es considerado aceptable. Los datos de apertura para el envío del BASS nº19 sitúan los resultados de este indicador en el 27,9%. En el caso del BASS nº20 los datos de visualización se sitúan en el 70,6%, cifra con la que se triplica la referencia mínima del 20% con la que se cataloga a un proceso de difusión aceptable en su resultado.</p> <p>Los cambios en la plataforma de difusión (junio, septiembre y diciembre de 2022) comportan beneficios en términos de la información obtenida con la ejecución de cada envío del BASS (nº19, nº20 y nº21). Se plantea así la oportunidad, respecto a ambas plataformas, de identificar y depurar las direcciones erróneas presentes en el listado de difusión (integrado por correos de más de 3.000 entidades y profesionales del ecosistema sociosanitario).</p> <p>También se desarrolla una labor de revisión y estandarización del tratamiento de contenidos del Portal mediante la asignación de etiquetas con la finalidad de disponer de un vocabulario bilingüe controlado que mejore tanto la recuperación de contenidos mediante búsquedas como el posicionamiento de estos. Con esta finalidad se completa un catálogo bilingüe compuesto por más de 750 términos.</p>
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<p>Los principales indicadores de actividad del proyecto se centran en la cuantificación de contenidos publicados; los resultados de esos contenidos en términos de posicionamiento, notoriedad y consumo en el Portal de Atención Sociosanitaria; la difusión del BASS y la contribución de este al posicionamiento y notoriedad del Portal; así como en acciones para la difusión de las áreas y proyectos en desarrollo de la EASSE 2021-2024. Todo ello se concreta en:</p>

- Publicación del [*Informe sobre edición y gestión de contenidos, notoriedad y posicionamiento del portal de atención sociosanitaria \(2021\)*](#) (03/01/2022).
- Actualización de secciones con contenidos estratégicos referidos a proyectos sociosanitarios en curso en el marco de la EASSE (2022).
- Propuesta de revisión y homogeneización del tratamiento de contenidos publicados (26/04/2022) y elaboración de un Catálogo bilingüe con más de 750 términos de uso para el etiquetado de contenidos (en actualización constante).
- Traslado a la DASS -desde BIOEF- de la labor de difusión del BASS a más de 3.000 cuentas de correos de profesionales y entidades del ecosistema sociosanitario.
- Nueva elección de plataforma de envíos, inicialmente Spot-Hit (15/06/2022) y posterior cambio a la plataforma Mailrelay (21/09/2022 y 14/12/2022) para la difusión del BASS a más de 3.000 cuentas de correos del ecosistema sociosanitario.
- Programación mensual de publicaciones.
- Elaboración de 52 correos de difusión semanal con nuevos contenidos dirigidos a responsables de la Coordinación Sociosanitaria Territorial y al Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco).
- Elaboración y publicación de 52 noticias en 2022.
- Selección y publicación de más de 190 referencias documentales en 2022 (sin contabilizar las específicas sobre COVID-19).
- Selección y publicación de 60 referencias documentales referentes a la epidemia de COVID-19 en el ámbito sociosanitario publicadas en 2022.
- Selección y publicación de más de 125 referencias de agenda (eventos) publicadas en 2022 (sin contabilizar los cursos de verano).
- Selección y publicación de más de 60 referencias de agenda (eventos) correspondientes a cursos de verano (2022).
- Preparación de 4 números trimestrales del Boletín de Atención Sociosanitaria (números 18, 19, 20 y 21).
- Difusión trimestral del Boletín de Atención Sociosanitaria a 3.000 cuentas de correo.
- Depuración y actualización continua del listado de 3.000 personas y entidades suscriptoras a las que se envía trimestralmente el Boletín de Atención Sociosanitaria.
- Actualización de información relativa a Planes y proyectos (2022).
- Sesión de trabajo con personal técnico-informático de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno,

	<p>Gobierno Vasco) para evaluar resultados e impacto del proceso de difusión del BASS nº19 con la nueva plataforma Spot-Hit (05/07/2022).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informe analítico sobre Recursos Sociosanitarios publicados en Open Data (25/10/2022), proporcionado por la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco). • Informe de accesibilidad web con resultados satisfactorios (buen nivel de adecuación) (26/10/2022), proporcionado por la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco). • Elaboración del <i>Informe sobre edición y gestión de contenidos, notoriedad y posicionamiento del portal de atención sociosanitaria (2022)</i>.
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La colaboración técnico-informática de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Gobernanza Pública y Autogobierno, Gobierno Vasco) en los procesos de actualización de contenidos estratégicos del Portal, así como en la gestión de incidencias en la publicación de contenidos. • El apoyo del personal técnico-informático de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco) para operar el cambio a la Dirección de Atención Sociosanitaria del proceso de difusión del BASS con la plataforma Spot-Hit y posteriormente con Mailrelay, así como para completar la evaluación de resultados e impacto de los procesos de difusión del BASS nº19, nº20 y nº21. • La colaboración del personal técnico-informático de la Dirección de Atención a la Ciudadanía y Servicios Digitales (Departamento de Salud, Gobierno Vasco) en las labores de evaluación del posicionamiento del Portal de Atención Sociosanitaria en internet. • El apoyo del personal técnico-informático del Servicio de Normalización Lingüística (Delegaciones Territoriales de Salud, Gobierno Vasco) en la revisión y homogeneización de contenidos del Portal, así como en el tratamiento en euskera de los contenidos publicados.
<p>Principales avances y problemas persistentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El proceso de revisión y homogeneización del tratamiento de contenidos publicados genera un catálogo bilingüe compuesto por más de 750 términos empleados en el etiquetado de contenidos. Esto permite disponer de un vocabulario controlado, a modo de índice de términos

	<p>normalizados que representan de manera unívoca un concepto. En definitiva, este proceso contribuye a:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) La mejora de las tareas de asignación de etiquetas de los contenidos publicados. b) El mejor posicionamiento de los contenidos del Portal de Atención Sociosanitaria en el entorno web. c) La recuperación más eficiente de los contenidos publicados. <ul style="list-style-type: none"> • Los cambios en la plataforma de difusión del BASS (junio, septiembre y diciembre de 2022, con Spot-Hit en el primer caso y Mailrelay con los dos envíos posteriores) comportan la oportunidad de acceder a información sobre la ejecución de cada envío y la posibilidad de identificar y depurar las direcciones erróneas presentes en el listado de difusión (integrado por correos de más de 3.000 entidades y profesionales del ecosistema sociosanitario). Con el proceso de difusión del BASS nº19, se constatan dificultades para la entrega del Boletín en un 11,7% de las direcciones de correo, que son catalogadas como “no entregas”. Se realiza un proceso de revisión (actualización de dominios obsoletos en direcciones, contraste y eliminación de cuentas correspondientes a profesionales jubiladas/os, etc.) del listado de direcciones y se logra la depuración del 53% de las direcciones identificadas como erróneas (junio de 2022). La posterior elección de la plataforma Mailrelay para la difusión del BASS nº20 (septiembre de 2022) ofrece, nuevamente, la oportunidad de identificar errores asociados a las cuentas de correo de envío. Con el envío del BASS nº 20 se detecta un número más reducido de errores (7,3%), similar al identificado con el envío del BASS nº 21, que sitúa el número de incidencias en el 7,4% (errores que se producen por cuentas de correo que incluyen al BASS en la lista negra, buzones de destino inactivos o llenos o dominios inexistentes, entre otros). <p>Una vez más, se procede con la actualización de dominios, la verificación de cuentas, así como la eliminación de direcciones erróneas y/o de profesionales en situación de jubilación, hasta completar la depuración de errores (100%).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los resultados del Portal de Atención Sociosanitaria en materia de posicionamiento en Google.es (aparece en cuarta posición con el término de búsqueda “atención sociosanitaria” en 2022) y la notoriedad lograda por este en el imaginario de los agentes del ecosistema sociosanitario, así como el grado de cumplimiento con los criterios de accesibilidad web en el año 2022 avalan la gestión editorial realizada. Así, la estrategia de posicionamiento natural (SEO) logra en 2022 una notable fidelización del público que visita
--	---

	<p>el Portal en busca de información estratégica, de actualidad y/o de servicio público.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los Boletines de Atención Sociosanitaria continúan promoviendo la publicitación y conocimiento del Portal de Atención Sociosanitaria entre nuevas personas y entidades suscriptoras, contribuyendo asimismo a la expansión del público conocedor y consumidor de contenidos digitales del Portal de Atención Sociosanitaria. • Se comprueba la dificultad de mantener actualizada la base de datos de profesionales dada la elevada rotación de estas/os en los ámbitos de servicios sociales y sanitario, así como el creciente número de jubilaciones de profesionales pertenecientes al período del <i>baby boom</i> que se producen en las plantillas de las diferentes organizaciones. Por extensión, resulta dificultoso conservar la base social a la que se remite el BASS, que supera las 3.000 cuentas de correo destinatarias de los procesos de difusión trimestral del Boletín. • En 2022, se constata la existencia de un público fidelizado que consume de forma habitual (con un comportamiento al alza) contenidos publicados en el Portal. El público que acude al Portal se concreta en 2.444 visitas mensuales, con un volumen mensual medio de visitas a contenidos situado en las 4.977 visitas.
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La actualización de los contenidos referidos a proyectos estratégicos recogidos en la EASSE 2021-2024 contribuyen a la justificación pública y transparente de los avances que se producen en el desarrollo de los compromisos estratégicos. • La disponibilidad de un vocabulario controlado, a modo de índice de términos normalizados favorece la mejora del posicionamiento de los contenidos del Portal de Atención Sociosanitaria en el entorno web, y facilita una recuperación más eficiente de los contenidos publicados. • El Portal de Atención Sociosanitaria consolida su condición de sitio referente para la consulta de información estratégica e institucional, de actualidad y/o de servicio público, y su relevancia trasciende las fronteras de Euskadi. Las tres páginas que le preceden en cuanto a posicionamiento orgánico (SEO) en Google.es no pueden considerarse competidoras dada la orientación exclusivamente formativa de sus contenidos. • El desarrollo del proceso de difusión desde la Dirección de Atención Sociosanitaria normaliza el desarrollo de una labor asignada a este, de acuerdo con el Decreto 116/2021, por el que se establece la estructura orgánica y funcional del Departamento de Salud.

<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • En enero de 2023 se dispondrá del informe anual (2022) de actividad y posicionamiento del Portal. • A lo largo de 2022 se logra mantener la difusión del BASS por encima de las 3.000 cuentas de correo. • El éxito del BASS se halla en buena medida en las características de su proceso de difusión, que se realiza mediante correo al que se adjuntan dos ficheros monolingües (uno en euskera y otro en castellano) que incorporan en formato pdf los contenidos del Boletín (a diferencia de otras iniciativas que optan por la distribución de contenidos en línea y con maquetación en html de sus contenidos). • El Portal desciende en 2022 de la tercera a la cuarta posición en <i>Google.es</i>, tanto en dispositivos móviles como de sobremesa (búsqueda con el término “<i>Atención sociosanitaria</i>”), volviendo así a la posición ya alcanzada en 2020. Esta buena posición evidencia la notoriedad a la Atención Sociosanitaria de Euskadi en el sistema web y convierte al Portal en referente informativo entre iniciativas similares.
---	--

14. Nodo de referencia sobre políticas e iniciativas en I+D+i Sociosanitaria

<p>Estado del proyecto</p>	<p>En ejecución.</p>
<p>Fecha de inicio del proyecto</p>	<p>Septiembre de 2021</p>
<p>Equipo de Trabajo</p>	<p>Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.</p>
<p>Objetivos del proyecto</p>	<p>Articular un nodo de referencia en materia de innovación e investigación sociosanitaria básica y aplicada que concentre la información relativa a políticas e iniciativas en I+D+i sociosanitaria.</p>
<p>Antecedentes</p>	<p>Las <i>Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2017-2020</i> destinaron la Prioridad 6 a la promoción de un espacio de innovación para la generación de conocimiento y la transferencia de este en el ámbito sociosanitario.</p> <p>La identificación de iniciativas y políticas en materia de I+D+i plantea la oportunidad de fomentar el intercambio en red de información de valor entre agentes y entidades referentes en el ámbito sociosanitario.</p>
<p>Metodología de trabajo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de propuesta técnica de contenidos para la jornada sobre Iniciativas Tractoras Transversales dedicada al Envejecimiento Saludable organizada por Lehendakaritza.
<p>Descripción de acciones desarrolladas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en la comisión motora del polo transfronterizo Next-Care. • Participación en la organización del Primer Encuentro NEXT-CARE “Ekosistema”. Irún (17-18/03/2022).

	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en el grupo motor del proyecto Pasaia Herri Lab (Fundación Adinberri). • Participación en el Consejo Asesor de Orkesta, proyecto de solución Integral para la orquestación de servicios y cuidados sociosanitarios en el hogar asistencial inteligente que se desarrolla en el marco de la convocatoria HAZITEK del Departamento de Desarrollo Económico, Sostenibilidad y Medio Ambiente (Gobierno Vasco) (06/04/2022). • Labores logísticas para la celebración de la jornada sobre Iniciativas Tractoras Transversales dedicada al Envejecimiento Saludable y organizada por Lehendakaritza (18/10/2022). • Elaboración de propuesta técnica de contenidos para la jornada sobre Iniciativas Tractoras Transversales dedicada al Envejecimiento Saludable y organizada por Lehendakaritza en el Palacio Europa (Vitoria-Gasteiz) (18/10/2022). • Participación en la jornada sobre Iniciativas Tractoras Transversales dedicada al Envejecimiento Saludable y organizada por Lehendakaritza en el Palacio Europa (Vitoria-Gasteiz) (18/10/2022). • Participación en la elaboración de la documentación técnica para la reacreditación del País Vasco como sitio de referencia por su abordaje integral del envejecimiento activo y saludable basado en la innovación por parte de la Comisión Europea (4ª Convocatoria de los Sitios de Referencia Europeos). • Participación en la jornada sobre "Personas mayores activas - necesidad, reto y oportunidad" con la ponencia "<i>Euskadi, territorio para un envejecimiento saludable y activo</i>" (Nagusi Intelligence Center, BEAZ-DFB) (27/10/2022).
<p>Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Celebración de la jornada sobre Iniciativas Tractoras Transversales dedicada al Envejecimiento Saludable y organizada por Lehendakaritza en el Palacio Europa (Vitoria-Gasteiz) (18/10/2022). • Participación en la jornada sobre Iniciativas Tractoras Transversales dedicada al Envejecimiento Saludable y organizada por Lehendakaritza en el Palacio Europa (Vitoria-Gasteiz) (18/10/2022). • Propuesta para la reacreditación del País Vasco como sitio de referencia por su abordaje integral del envejecimiento activo y saludable basado en la innovación por parte de la Comisión Europea (4ª Convocatoria de los Sitios de Referencia Europeos) y obtención de máxima calificación. • Ponencia "<i>Euskadi, territorio para un envejecimiento saludable y activo</i>" (Nagusi Intelligence Center, BEAZ-DFB) (27/10/2022).

	<ul style="list-style-type: none"> • Participación en la Red NEXT- Care de innovación, investigación y formación euro-regional (NAEN) sobre cuidados de larga duración.
<p>Alianzas con las que cuenta el proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La colaboración con Lehendakaritza, de la que es partícipe la Dirección de Atención Sociosanitaria (Gobierno Vasco), favorece el desarrollo de sinergias en el marco de despliegue de la Estrategia de Especialización inteligente (RIS3), especialmente en lo que se refiere a al Envejecimiento Saludable como área de especialización transversal. • Colaboración con el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales (Gobierno Vasco) , a través de la Red NEXT-Care de innovación, investigación y formación euro-regional (NAEN) sobre cuidados de larga duración. • Colaboración con entidades del ámbito social que promueven la I+D+i en materia de envejecimiento saludable (Adinberri, Nagusi Intelligence Center, etc.). • Colaboración con BIOEF, Bioinstitutos y Kronikgune para el desarrollo de proyectos de investigación e innovación, como referentes expertos en el ámbito sociosanitario.
<p>Principales avances y problemas persistentes</p>	<p>La innovación e investigación en el ámbito sociosanitario aún sigue siendo un terreno de trabajo con escasa estandarización y múltiples enfoques que encuentran su espacio estratégico en lo “sociosanitario”.</p> <p>El avance y la participación en diferentes áreas de conocimiento e investigación por parte de la dirección sociosanitaria se configura como una propuesta “soft” pero que aspira a ser sistemática en su objetivo de aunar conceptos y metodologías en la coordinación sociosanitaria. Los principales problemas derivan de la escasa estructura formal de la dirección, que impide la gestión, financiación e incluso presencia en proyectos de investigación e innovación.</p>
<p>Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)</p>	<p>Proyección del ámbito sociosanitario entre diferentes agentes y entidades del Sistema Sanitario Público Vasco, el sector empresarial y agentes científico-tecnológicos pertenecientes a la Red Vasca de Ciencia, Tecnología e Innovación.</p>
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	

15. Promoción de proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario	
Estado del proyecto	En ejecución.
Fecha de inicio del proyecto	Septiembre de 2021
Equipo de Trabajo	Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi.
Objetivos del proyecto	Promover proyectos de innovación e investigación desde las bases del ecosistema sociosanitario e identificación de iniciativas extensibles y/o escalables y de interés para el ecosistema sociosanitario.
Antecedentes	El apoyo a la generación de conocimiento desde las bases de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales encuentra sus antecedentes en iniciativas que puntualmente han sido llevadas a cabo por algunas/os profesionales de ambos ámbitos y que posteriormente han sido calificadas como Buenas Prácticas.
Metodología de trabajo	Consúltase la metodología de trabajo de los diferentes proyectos en desarrollo en las áreas 2. Interoperabilidad y 4. Atención Primaria Sociosanitaria.
Descripción de acciones desarrolladas	Se promueve la identificación de ideas (de cambios organizativos, de mejora de productos, de implementación o desarrollo de nuevos procesos, etc.) de forma colaborativa por parte de profesionales y organizaciones de los sistemas de Salud y de Servicios Sociales en torno a necesidades sociosanitarias no satisfechas y que puedan constituir un proyecto a pilotar en un ámbito determinado, con el apoyo metodológico del Equipo de Coordinación Sociosanitaria. Las acciones de este proyecto encuentran su reflejo en los desarrollos de proyectos en otras áreas de la EASSE 2021-2024, como son la Interoperabilidad (casos de usos) y la Atención Sociosanitaria (proyectos piloto).
Indicadores de actividad (Acción, fecha, participantes, etc.)	Consúltase la actividad correspondiente al desarrollo de los proyectos en las áreas 2. Interoperabilidad y 4. Atención Sociosanitaria.
Alianzas con las que cuenta el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones Sanitarias Integradas de Osakidetza. • Profesionales de los Servicios Sociales de base y forales. • Otras entidades, agentes y profesionales.
Principales avances y problemas persistentes	El estado de desarrollo de los proyectos dificulta la identificación de iniciativas en fase inicial de ejecución.
Potenciales beneficios del proyecto (directos e indirectos)	El desarrollo de diferentes iniciativas permitirá en un plazo medio de tiempo el diseño de una metodología para la evaluación y sistematización de los resultados de estas para progresar hacia la identificación de buenas prácticas que puedan ser susceptibles

	de impulso en diferentes Organizaciones Sanitarias y en el Sistema de Servicios Sociales, y trasladables a otros ámbitos geográficos de mayor entidad o extensibles al conjunto de Euskadi.
<p>Otros aspectos (a valorar):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evolución esperable - Identificación de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades - Observaciones 	

7. ANEXO. REGISTRO DE PROYECTOS PILOTO SOCIOSANITARIOS

1. Despliegue del instrumento de elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia y la discapacidad

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Despliegue del instrumento de elaboración del informe de salud para la valoración de la dependencia y la discapacidad</i>
OBJETIVO	Se trata de extender el uso del instrumento electrónico para el intercambio entre Osakidetza y las Diputaciones Forales del informe de salud necesario para la valoración de la dependencia y la discapacidad. Se diseñó para la valoración de la dependencia, aunque también se utiliza para la discapacidad. En el caso de la dependencia la información es completa, pero para la discapacidad resulta insuficiente por lo que surge la necesidad de un trabajo de análisis. Para el correcto funcionamiento, aunque sencilla, es clave la formación. Además del despliegue, la consolidación del instrumento requiere abordar un mantenimiento evolutivo.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	El proyecto es promovido, en sus orígenes, por la DFG. En la actualidad está en fase de despliegue a los otros territorios con el liderazgo de sus Diputaciones Forales correspondientes y con el impulso y soporte de la Subdirección de Coordinación de Atención Primaria de Osakidetza, a través de las OSIs correspondientes, y de la Dirección de Atención Sociosanitaria del Departamento de Salud del Gobierno Vasco.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Fernando Urbano
PUESTO	Coordinación sociosanitaria – Osakidetza
CORREO ELECTRÓNICO	fernando.urbanospizua@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales
Servicio de Atención a la Dependencia y la Discapacidad. Sección de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Gipuzkoa. Departamento de Políticas Sociales
Jefa de Servicio de Valoración y Orientación.	Diputación Foral de Bizkaia
Responsable técnico sociosanitario	Diputación Foral de Bizkaia
Responsable de la Unidad Técnica de Valoración.	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava
Subdirección Técnica del Área de Organización e informática	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava
Técnico de organización y sistemas	Instituto Foral de Bienestar Foral de Álava
Subdirección Coordinación Atención Primaria	Dirección General, Osakidetza
Técnica Subdirección Coordinación Atención Primaria.	Dirección General, Osakidetza
Coordinadora sociosanitaria de Araba	OSI Araba. Osakidetza
Director de Integración	OSI Araba. Osakidetza
Coordinadora sociosanitaria Gipuzkoa	OSI Goierri – Alto Urola. Osakidetza
Directora de Integración	OSI Goierri – Alto Urola. Osakidetza

Dirección médica	OSI Bidasoa
Gestión Clínica	OSI Tolosaldea
Subdirección informática	Osakidetza
Subdirección de informática	Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco.
Coordinación Sociosanitaria-Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza.
Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria.	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas dependientes y/o con discapacidad
CRONOGRAMA	El desarrollo del instrumento electrónico se completó en 2015. Desde entonces se ha desarrollado el despliegue en Gipuzkoa y está pendiente la OSI Bidasoa. En el caso de Bizkaia en 2021 se desplegó en las UAP de Deusto y San Ignacio. En Araba no existe ninguna planificación de despliegue.
ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Fernando Urbano y Alfredo Alday.

2. Interoperabilidad en la tramitación de la Teleasistencia

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Interoperabilidad en la tramitación de la solicitud de la Teleasistencia</i>
OBJETIVO	<p>Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre la Dirección de Servicios Sociales del Gobierno Vasco y Osakidetza para la tramitación de la solicitud del Servicio Público de Teleasistencia.</p> <p>Se identifican 4 elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La tramitación electrónica de la solicitud de la Teleasistencia incluye la aportación del informe de salud. En estos momentos la persona debe escanear el informe en papel que le entrega su médico. Se busca que ese informe pueda ser solicitado a Osakidetza y que de manera electrónica se incluya en la solicitud de la Teleasistencia. • La elaboración del informe de salud es un acto presencial en el que la persona acude a su centro de salud y su médico completa una plantilla destinada a este tipo de informe para la Teleasistencia. Se pretende eliminar el acto presencial y eliminar el tiempo que el médico dedica a un acto que se puede automatizar. • Para aportar el informe de salud la persona solicitante de la Teleasistencia debe acudir a su centro de salud. Se pretende evitar este desplazamiento y que sean los Sistemas de Servicios y de Salud del Gobierno Vasco los que se intercambien la información de manera electrónica. • El Servicio Público de Teleasistencia articula su prestación mediante el Plan de Teleasistencia Personalizada que incluye información del perfil social de la persona y su entorno. El intercambio de información con la Atención Primaria Sanitaria supone un mejor conocimiento del paciente.

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco.
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Itziar Peña Laustalet
PUESTO	Responsable de Servicio. Dirección de Servicios Sociales. Gobierno Vasco.
CORREO ELECTRÓNICO	itziar.pena@euskadi.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Dirección de Servicios Sociales	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Responsable de Servicio de la Dirección de Servicios Sociales	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Técnico de la Dirección de Servicios Sociales	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Subdirección informática	Osakidetza
Responsable informática	Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. Gobierno Vasco.
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria-Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza
Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Población de Teleasistencia (mayores de 65 años).
CRONOGRAMA	En 2022 se ha completado el modelo funcional del intercambio de datos.
ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Fernando Urbano y Alfredo Alday

3. Coordinación sociosanitaria en la atención a personas residenciadas

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Proyecto piloto de coordinación entre el sistema de salud y el sistema de servicios sociales en la atención a personas residenciadas</i>
OBJETIVO	Doble objetivo: <ul style="list-style-type: none"> • Personalizar y humanizar la atención ofrecida en los centros residenciales • Evitar traslados y derivaciones innecesarias
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Dirección de Promoción de la Autonomía Personal. Departamento de Acción Social. Diputación Foral de Bizkaia.

INVESTIGADOR PRINCIPAL	Lourdes Zurbanobeaskoetxea Larauogoitia.
PUESTO	Jefa del servicio de Valoración y Orientación. Coordinadora Sociosanitaria Territorial de Bizkaia. Diputación Foral de Bizkaia.
CORREO ELECTRÓNICO	maria.lourdes.zurbanobeaskoetxea@bizkaia.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Directora del centro residencial Birjinetxe	Diputación Foral de Bizkaia
Director médico del Hospital de Santa Marina	Osakidetza
Asesora del Dep. de Acción Social	Diputación Foral de Bizkaia
Coordinadora de los equipos de apoyo a residencias	Diputación Foral de Bizkaia
Subdirectora de coordinación de Atención Primaria	Dirección General, Osakidetza
Jefa del servicio de Valoración y Orientación	Diputación Foral de Bizkaia
Directora de Integración Asistencial de la OSI Bilbao- Basurto	Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria- Referente funcional sociosanitario Osabide Integra	Dirección General, Osakidetza
Coordinación Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Personas residenciadas residentes en Bizkaia.
------------------------	---

CRONOGRAMA	<ul style="list-style-type: none"> - Noviembre 2021: 14 centros participan voluntariamente. - Diciembre 2021 Entrevistas autodiagnóstico. - Enero 2022. Constituido grupo de trabajo con los centros residenciales. - Febrero 2022: Inicio de sesiones de trabajo semanales. - Julio 2022: Planificación del seguimiento posterior en el despliegue en las residencias. Ajustar aspectos detectados para mejorar la coordinación. - Diciembre 2022: Extensión a otras zonas.
-------------------	--

ÁREA/S DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA/S	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA/S RESPONSABLE/S	Fernando Urbano Ispizua Lucía Iñigo Regalado

4. Interoperabilidad en Atención Temprana

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Interoperabilidad en Atención Temprana</i>
--------------------------	---

OBJETIVO	<p>Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre el ámbito de salud y social para mejorar la coordinación respecto a la Atención Temprana.</p> <p>Se identifican tres elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La AT puede iniciarse en cualquiera de los tres ámbitos. Aunque el caso no requiera inicialmente de alguno de los ámbitos sería apropiado que desde el ámbito en el que se inicie se notifique a los otros, buscando la planificación de la demanda y tomar una actitud proactiva con las familias. Para ello es necesario que todos los casos, independientemente del ámbito, se identifiquen y se les asigne un código. • El objetivo último es que las familias dispongan de un plan de atención personalizado compartido en el que se indique la intervención de los tres ámbitos. Las Diputaciones asumen que son el referente de este plan y debe incluir la parte de salud. Por ahora la información de salud es costosa de obtener y sería muy beneficioso establecer un intercambio de información. • Para tener en cuenta la atención integral del niño o de la niña, las derivaciones de casos entre los diferentes ámbitos necesitan un intercambio de información asociado.
-----------------	--

ORGANIZACIÓN PROMOTORA	Diputación Foral de Bizkaia, OSI Bilbao-Basurto y OSI Enkarterri-Cruces
-------------------------------	---

INVESTIGADOR PRINCIPAL	Lourdes Zurbanobeaskoetxea
PUESTO	Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laradogoitia. Coordinadora Sociosanitaria. Diputación Foral de Bizkaia.
CORREO ELECTRÓNICO	maria.lourdes.zurbanobeaskoetxea@bizkaia.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Jefa del servicio de Valoración y Orientación	Diputación Foral de Bizkaia
Jefa de Sección de Valoración de la Discapacidad	Diputación Foral de Bizkaia
Responsable de Atención Temprana	Diputación Foral de Bizkaia
Jefa de Pediatría	Osakidetza (OSI Bilbao-Basurto)
Unidad Neonatal	OSI Bilbao-Basurto
Jefa Pediatría	OSI Ezkerraldea Enkarterri-Cruces
Jefa de Pediatría	OSI Ezkerraldea Enkarterri-Cruces
Psiquiatra y psicoterapeuta de niños y adolescentes	Centro de Salud Mental de Niños y Adolescentes de Bilbao (Red de Salud Mental de Bizkaia RSMB-Osakidetza)
Programa de salud infantil (PSI)	OSI Bilbao-Basurto
Dpto. Fidelización/Clientes	LANTIK
Sección de innovación y sistemas. Servicios Generales de Acción Social	Diputación Foral de Bizkaia
Dirección de Familias e Infancia	Departamento de Justicia, Igualdad y Políticas Sociales
Subdirección informática	Dirección General, Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria-Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza
Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	0-6 años
CRONOGRAMA	En 2022 se ha completado el modelo funcional del intercambio de datos.
ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Fernando Urbano y Alfredo Alday

5. Interoperabilidad en atención integrada Servicios sociales / UGI Gernika

TÍTULO DEL PILOTO	<i>Interoperabilidad en “Protocolo de Atención Integrada. Servicios sociales / UGI Gernika”</i>
OBJETIVO	<p>Se trata de analizar, diseñar e implementar las posibilidades en el intercambio de información de manera electrónica (interoperabilidad) entre los Servicios Sociales y la UGI Gernika que incluye Gernika, Gernikaldea, Bermeo y Lekeitio.</p> <p>Se identifican los siguientes elementos de oportunidad donde la interoperabilidad puede aportar valor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interconsulta sociosanitaria. - Agendas compartidas. - Consentimiento informado. - Plan compartido.
ORGANIZACIÓN PROMOTORA	OSI Barrualde-Galdakao (Gernikaldea)
INVESTIGADOR PRINCIPAL	Iñaki Laboa
PUESTO	Responsable del Hospital de Gernika
CORREO ELECTRÓNICO	inaki.laboacalafel@osakidetza.eus
TELÉFONO	

Puesto	Organización
Responsable del Hospital Gernika	Hospital Gernika
Subdirectora Atención Integrada	OSI Barrualde-Galdakao
Coordinación sociosanitaria	OSI Barrualde-Galdakao
Secretaría	UAP Gernikaldea
Enfermería	UAP Gernikaldea (Osakidetza)
JUAP	UAP Gernikaldea (Osakidetza)

Coordinación servicios sociales	Mancomunidad Busturialdea
Dirección Informática	OSI Barrualde-Galdakao
Técnico Informática	OSI Barrualde-Galdakao
Subdirección informática	Dirección General, Osakidetza
Subdirección Coordinación Atención Primaria	Dirección General, Osakidetza
Director de Atención Sociosanitaria	Departamento de Salud. Gobierno Vasco
Coordinación Sociosanitaria- Referente funcional sociosanitario Osabide	Dirección General, Osakidetza
Responsable del desarrollo de la Interoperabilidad Sociosanitaria	Fundación BIOEF

POBLACIÓN DIANA	Casos sociosanitarios en la comarca Barrualde-Galdakao
CRONOGRAMA	Propuesta tentativa: durante 2022 y extensión a otras áreas en 2023.
ÁREA DE ACTUACIÓN ESTRATÉGICA	Atención Sociosanitaria Interoperabilidad Sociosanitaria
PERSONA RESPONSABLE	Fernando Urbano y Alfredo Alday

Equipo de Coordinación Sociosanitaria de Euskadi

